

Здоровье

1

ЯНВАРЬ
1959





Е

Н
С

Р
Л
С

В
С
К
К
Ж
О
Д
Р
С

С
С
Э
Т
Т
С
М
К
Р
Р
И
Н
В

З
С
Б

Здоровье

ЯНВАРЬ 1959

№ 1 (49)

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ
НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ
ЖУРНАЛ
МИНИСТЕРСТВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СССР и РСФСР

ПЯТЫЙ ГОД ИЗДАНИЯ

ВДОХНОВЛЯЮЩИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ СЕМИЛЕТКИ

С. В. КУРАШОВ

Большой, радостный подъем царит в нашей стране. Мы накануне знаменательного события — XXI внеочередного съезда Коммунистической партии Советского Союза.

Съезд рассмотрит контрольные цифры развития народного хозяйства СССР на 1959—1965 годы и определит основные направления развития экономики нашей страны на ближайшие семь лет.

Тезисы доклада товарища Н. С. Хрущева на открываемом 27 января съезде партии активно обсуждаются рабочими, колхозниками, интеллигенцией во всех уголках нашей необъятной Родины. Миллионы строителей коммунизма вносят много интересных и полезных предложений, продиктованных жизнью, подсказанных живым опытом создания первого в мире социалистического государства. В этом горячем всенародном обсуждении еще раз сказался подлинно демократический характер нашего строя.

Страна Советов вступает в новый, важнейший период своего существования — период развернутого строительства коммунистического общества. Главными задачами этого периода будет всестороннее создание материально-технической базы коммунизма, все более полное удовлетворение растущих материальных и духовных потребностей советского народа. «Высшей целью социализма, его могучей двигательной силой, — записано в тезисах доклада Н. С. Хрущева, — является неуклонное удовлетворение растущих потребностей всего общества, рост материального благосостояния трудящихся на основе непрерывного развития и совершенствования промышленного и сельскохозяйственного производства, использующего все достижения передовой науки и техники».

Успешное выполнение семилетнего плана позволит значительно повысить жизненный уровень населения и создаст в стране предпосылки для обеспечения полного благосостояния советского человека.

Благо человека превыше всего — таков девиз нашего Советского государства, такой идеей проникнут весь семилетний план. Партия желает счастья народу. Во имя этого боролась она за свержение старого эксплуататорского строя, во имя этого крепила она индустриальную мощь нашей молодой республики, во имя этого подымала и подымает народ на гигантские подвиги и создания.

При разработке контрольных цифр семилетнего плана Центральный Комитет нашей партии прежде всего предусматривал значительный подъем жизненного уровня всего населения. А это значит, что ближайшее семилетие сулит нам новые замечательные успехи в борьбе за укрепление здоровья и долголетие советских людей.

Контрольными цифрами намечаются меры, обеспечивающие дальнейшее улучшение условий труда, производственной санитарии, техники безопасности на предприятиях и стройках. Особое внимание будет обращено на улучшение условий труда женщин и молодых рабочих.

Предусмотрено дальнейшее сокращение рабочего дня с переходом на 40-часовую рабочую неделю и с 1964 года — с постепенным переходом на 35—30-часовую рабочую неделю. Больше свободного времени — значит плодотворнее отдых, доступнее физкультура, спорт, туризм! В таких условиях легче будет достигнуть гармоничного развития человека, его физической закалки.

Читая тезисы, каждый из нас с радостью убеждается в том, что любой их раздел имеет самое прямое отношение к охране здоровья народа, к улучшению условий его жизни.

Намечен широкий размах комплексной механизации и автоматизации производственных процессов, которые значительно облегчат труд рабочего. Будут проведены мероприятия по улучшению промышленной санитарии, еще больший размах примут охрана труда и техника безопасности.

Семилетним планом предусматривается дальнейшее техническое оснащение сельского хозяйства; труд в колхозах и совхозах станет разновидностью труда индустриального, повлечет за собой рост общей культуры сельского населения.

Намечается повышение заработной платы низко- и среднеоплачиваемых рабочих и служащих, а также повышение пенсий по старости. Реальные доходы рабочих и колхозников возрастут не менее чем на 40 процентов.

Огромное значение для улучшения быта будет иметь снижение цен на сельскохозяйственные продукты и продукты общественного питания. Осуществление семилетнего плана позволит организовать питание населения нашей страны на научных, рациональных основах.

Грандиозный размах примет в ближайшие семь лет жилищное строительство. В городах и рабочих поселках будет введено дополнительно 650—660 миллионов квадратных метров жилой площади. Около 15 миллионов квартир получат трудящиеся за это время. В сельских местностях колхозники и сельская интеллигенция построят около 7 миллионов жилых домов.

Хорошее жилье — важное условие профилактики заболеваний. Выполнение программы жилищного строительства становится поэтому одной из лучших гарантий укрепления здоровья народа.

Успешное осуществление грандиозного плана строительства коммунизма немислимо без дальнейшего роста сознательности всех граждан социалистического общества. Вместе с общим повышением культуры будет повышаться и санитарная культура населения, что в немалой степени будет способствовать улучшению здоровья.

Предстоит дальнейшее развитие в стране физкультуры и спорта. Широкое внедрение физической культуры в школе, на предприятиях, в колхозах и совхозах, создание необходимой материальной базы для занятий спортом лиц среднего и пожилого возраста — все это могучее средство борьбы за здоровье советского человека, за укрепление его сил.

Огромную роль для всестороннего, гармоничного развития подрастающего поколения призвана сыграть перестройка советской школы, укрепление ее связи с жизнью. Многочисленными исследованиями физиологов и гигиенистов установлено, что правильное сочетание обучения и труда соответствует возрастным возможностям школьников, благотворно сказывается на их здоровье. Наши дети будут расти еще более крепкими, сильными, умелыми, любящими труд, приспособленными к нему.

В нашей стране созданы условия для укрепления психического здоровья населения. Этому способствует прежде всего миролюбивая внешняя политика, проводимая советским правительством, жизнеутверждающее направление нашего искусства и литературы, оптимизм, пронизывающий все стороны народной жизни.

Большие успехи достигнуты в деле охраны здоровья населения, борьбы с болезнями, продления долголетия. Улучшились показатели физического развития детей, подростков и всего населения. Особенно разительны эти показатели среди бывших так называемых национальных меньшинств.

За годы советской власти общая смертность уменьшилась в четыре раза, смертность детей — более чем в шесть раз. Средняя продолжительность жизни возросла более чем в два раза. Продление долголетия — это факт, который слу-

жит закономерным итогом всего, что достигнуто советским строем, всех его побед и свершений.

В контрольных цифрах семилетнего плана предусмотрена широкая программа дальнейшего улучшения охраны здоровья населения. 25 миллиардов 400 миллионов рублей за семилетку будет затрачено на строительство учреждений здравоохранения, социального обеспечения, физкультуры и спорта, а также на развитие медицинской промышленности. Это на 80 процентов больше затрат, произведенных за предыдущее семилетие.

За семилетку в больницах страны будет дополнительно развернуто еще 530 тысяч коек. Общее количество больничных коек к концу семилетки достигнет 2063 тысяч.

Будет развернуто строительство новых детских учреждений. Предусмотрено, например, дополнительно развернуть 829 тысяч мест в детских яслях, то есть в 2,3 раза больше, чем за прошлые семь лет. В 1965 году в стране будет около 2 миллионов мест в яслях. На селе, помимо существующих яслей, содержащихся за счет государственного бюджета, откроется большое количество яслей за счет средств колхозов, содержащихся на колхозном бюджете.

Еще более широкие возможности получают трудящиеся для отдыха. На 51 тысячу увеличится количество мест в санаториях и на 20 тысяч — в домах отдыха. Общее же количество мест в санаториях к концу семилетки достигнет 330 тысяч, а в домах отдыха превысит 150 тысяч.

Огромный рост числа медицинских учреждений потребует, естественно, увеличения количества врачей. Так оно и будет: высшая медицинская школа за семилетие выпустит около 136 тысяч врачей; общее количество врачей в стране достигнет тогда почти полумиллиона. Это значит, что на каждые 460 жителей будет приходиться один врач, тогда как сейчас один врач приходится на 570 человек. Кроме того, будет подготовлено большое количество фельдшеров, сестер, акушерок.

Все это вместе взятое позволит значительно приблизить и улучшить медицинскую помощь трудящимся.

Дальнейшие успехи в области охраны здоровья населения неразрывно связаны с достижениями медицинской науки. Исключительно большие задачи ставит семилетка перед учеными-медиками. Они должны разрабатывать наиболее совершенные методы охраны материнства и детства, профилактики, диагностики и лечения заболеваний. Предстоит объединить усилия биологов, физиологов, клиницистов, использовать достижения биофизики и биохимии для борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, ревматизмом, злокачественными новообразованиями.

Семилетний план предусматривает резкий рост медицинской промышленности. Особенность этой отрасли про-

изводства заключается в том, что ее продукция почти непрерывно обновляется — одни препараты стареют, взамен появляются другие — более совершенные. Поэтому речь идет не только об увеличении мощности предприятий, но и выпуске новейших эффективных средств.

Успешное выполнение плана развития народного хозяйства в предстоящем семилетии зависит от труда, настойчивости, энергии всего народа. Медицинские работники вместе со всеми трудящимися Советского Союза внесут свой вклад в выполнение этого величественного плана.

Здравствуй, наша семилетка — семилетка труда, здоровья, счастья!

На острове Хортица, в одном из красивейших мест Запорожья, построен ночной профилакторий для рабочих завода «Днепроспецсталь»

Фото А. Красовского



ТРУД, ИЗОБИЛИЕ, ЗДОРОВЬЕ

ЖИТЬ И РАБОТАТЬ ПО-КОММУНИСТИЧЕСКИ!

ВЕЛИЧЕСТВЕННАЯ ПРОГРАММА РАЗВЕРНУТОГО СТРОИТЕЛЬСТВА КОММУНИЗМА ОТКРЫВАЕТ НОВЫЕ ШИРОКИЕ ГОРИЗОНТЫ ВО ВСЕХ ОБЛАСТЯХ ЖИЗНИ СОВЕТСКОГО ЧЕЛОВЕКА.

О ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫХ ПЕРСПЕКТИВАХ ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ, О НОВОМ СЕМИЛЕТНЕМ ПЛАНЕ, О ЖИВОТВОРНОЙ СИЛЕ ТВОРЧЕСКОГО ТРУДА — ИСТОЧНИКЕ ИЗОБИЛИЯ И ЗДОРОВЬЯ, — ГОВОРЯТ УЧАСТНИКИ ВСЕНАРОДНОГО ОБСУЖДЕНИЯ ТЕЗИСОВ ДОКЛАДА ТОВАРИЩА Н. С. ХРУЩЕВА НА XXI СЪЕЗДЕ КПСС. ПРЕДОСТАВЛЯЕМ ИМ СЛОВО.

Академик Е. Н. ПАВЛОВСКИЙ



Коммунистическая партия вновь призвала советский народ к великому подвигу. В предстоящем семилетии особое внимание будет уделено дальнейшему освоению природных богатств Сибири, Дальнего Востока, Казахстана, Средней Азии, Урала. За годы семилетки будут построены новые гиганты индустрии; в тайге, в пустынях вырастут благоустроенные города и села; бескрайние степи заколосятся хлебами.

Вместе с первыми разведчиками — геологами и геодезистами на новые земли идут медики — ученые и практические врачи. В тяжелейших условиях ведут они свои исследования, разгадывая тайны бесконечно многообразной и живой книги природы.

В нашей стране, где здоровье человека ценится превыше всего, стала возможной в невиданных масштабах комплексная работа ученых. Рука об руку трудятся в походных лабораториях паразитологи и зоологи, микробиологи и эпидемиологи, вирусологи и санитарные врачи, неиссякаемые в своем научном творчестве, настойчивые в исканиях, бесстрашные в борьбе с невидимыми врагами человека. Врага нужно знать во всех его проявлениях. Только тогда можно добиться победы над ним. Этим и руководствуются неутомимые исследователи, которые немалую часть своей жизни проводят «на колесах».

Выяснить, какие природные очаги болезней имеются в данном краю, найти точки пересечения дорог человека с путями его тайных врагов, разработать способы обезвреживания и последующей ликвидации очагов болезни — вот задачи, над которыми трудились, трудятся и будут трудиться сотни ученых и во время экспедиций, и в лабораториях.

Действенные методы борьбы против болезней, методы ликвидации некоторых природных очагов найдены, и это помогало сохранению здоровья многотысячной армии строителей на новых землях. Так было при сооружении каналов в пустынях Каракумов, гидроэлектростанций на Волге и в других местах. Так будет и при освоении новых земель. К этому ученые уже начали готовиться.

Замечательно, конечно, будет, когда разведчики природных богатств новых земель получат не только географические карты, но и карты природных очагов болезней. Карты некоторых заболеваний уже разрабатываются. Ландшафтная разработка природных очагов в тайге, степи, пустыне имеет огромное значение для хозяйственного освоения новых просторов.

Наступит ли такое время, когда в природе не будет очагов болезней? С подобными вопросами часто обращаются к нам, но, пожалуй, еще чаще мы задаем этот вопрос самим себе. И уже сейчас можно с уверенностью сказать: такое время наступит!

Советский человек меняет русла рек, осушает болота, отодвигает тайгу, обводняет бескрайние пустыни. Он перестраивает природу, заставляя ее служить на благо и счастье людей. И именно такая творческая, разумная переделка природы поможет уничтожить очаги болезней.

В ближайшие годы необходимо организовать специальную службу, которая будет зорко охранять природу от появления новых очагов болезней, следить за тем, чтобы не возрождались старые.

Обсуждая вместе со всеми советскими людьми тезисы доклада товарища Н. С. Хрущева на XXI съезде КПСС, ученые готовятся к новому штурму очагов болезней, к ликвидации источников заболеваний человека.



Г. Н. СПЕРАНСКИЙ

Герой Социалистического Труда, действительный член Академии медицинских наук СССР

Свое, профессиональное, восприятие одной и той же вещи присуще каждому человеку. Когда инженер знакомится с контрольными цифрами развития народного хозяйства на 1959—1965 годы, он видит

перед собой прежде всего новые заводские цехи, автоматические линии, турбины электростанций. Агроному этот документ говорит в первую очередь о золотых урожаях, строителю — о тыся-

чах и тысячах новых зданий... А у меня, детского врача, каждая строка тезисов доклада товарища Н. С. Хрущева вызывает радостную мысль: как много будет сделано для детей!

С каждым годом все крепче, все здоровее становятся дети нашей страны. Под натиском науки многие детские болезни отступили, многие изменили свой характер, ослабели...

Еще на моей памяти редкий ребенок избегал дифтерии, а сейчас благодаря профилактическим прививкам стало возможным говорить почти о ликвидации этой болезни. В Ленинграде за 6 месяцев минувшего года дифтерией болело всего 17 детей, и большинство из них — легко.

Давно ли, ставя диагноз скарлатины, врач готовился к худшему: длительному течению болезни, тяжелым осложнениям, а может быть, и гибели ребенка.

В течение многих столетий скарлатина приносила высокую смертность, а за последние 10—12 лет благодаря успехам медицинской науки и практики она превратилась в одну из наиболее легких детских инфекций.

Но самая главная причина укрепления здоровья детей — рост материального благосостояния и культуры народа. В ближайшее семилетие жизнь в нашей стране станет намного богаче и краше, а значит, несомненно, будут замечательны успехи в физическом развитии ребят. Ведь им, малышам, государство и семья отдают все самое лучшее.

Невиданный размах жилищного строительства, улучшение питания, рост производства продуктов и товаров для детей, дальнейшее развитие физкультуры, увеличение числа детских учреждений — все это означает укрепление здоровья подрастающего поколения.

Через семь лет в нашей стране будет намного больше яслей, детских садов, санаториев для детей.

Огромную роль сыграет и перестройка школы, укрепление ее связи с жизнью. Физический труд — вот тот чудесный рычаг, который поможет нам бороться с утомлением школьников. Работа в мастерских, на производстве, в сельском хозяйстве принесет детям огромную радость, будет способствовать их гармоническому развитию, закалит тела, укрепит мускулы и нервную систему.

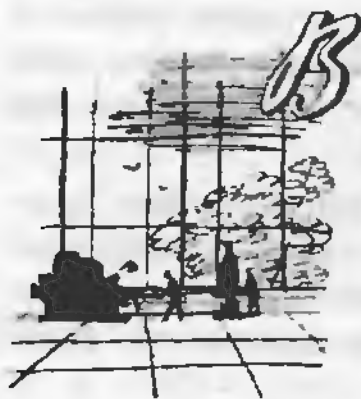
Крепкими, сильными, умелыми будут расти дети — наша радость, наша надежда, наше будущее!

ТРУД, ИЗОБИЛИЕ, ЗДОРОВЬЕ

ЖИТЬ И РАБОТАТЬ ПО-КОММУНИСТИЧЕСКИ!

П. Б. БЫКОВ

Депутат Верховного Совета СССР,
токарь Московского завода
шлифовальных станков



В эти радостные первые дни великого семилетия корпуса нашего завода поднимаются ввысь в буквальном смысле слова: все цехи надстраиваются на два метра, чтобы было

больше света, воздуха, простора.

Двадцать пять лет назад я участвовал в строительстве этих корпусов, и тогда они казались мне образцовыми. Но с каждым годом возрастают требования к организации наших социалистических предприятий. Они становятся подлинными дворцами труда, о чем мечтал Владимир Ильич.

Забота нашего государства о рабочем человеке выражается прежде всего в стремлении создать для него наилучшие условия труда. К нам непрерывно поступает новая техника; она обеспечивает высокопроизводительный и здоровый труд. В новых отечественных станках, например ИК-62, предусмотрено все, чтобы избавить токаря от непроизводительных движений. Все вспомогательные операции механизированы — это резко снижает утомление рабочего.

Новая техника требует от рабочего много качества работы, высокой культуры.

Когда год назад я окончил техникум и получил диплом техника-технолога, меня спрашивали, на какую работу я собираюсь переходить. Но я, конечно, и не думал покидать станок. Мне нужны знания техника, чтобы не отставать от своих товарищей. Скоро 300 наших рабочих получат дипломы техников, и все они будут продолжать работу у станка. Наша заводская средняя школа рабочей молодежи каждый год дает нам замечательные кадры новых квалифицированных рабочих, для которых труд является увлечением, страстью, счастьем. Это они, новые люди, создают у нас бригады коммунистического труда.

С каждым днем у нас возрастает число рабочих, стремящихся трудиться и жить по-коммунистически. Мы, старые производственники, с радостью и гордостью видим, как на наших глазах растут новые люди, в которых сочетаются пылкий ум, золотые руки, духовное и физическое здоровье.

Таковыми будут все наши рабочие. Семилетний план — это и есть программа воспитания нового человека. У нас уже

имеются все условия для того, чтобы в ближайшее время все советские люди стали жить еще лучше, с более полным удовлетворением своих растущих материальных и духовных потребностей. Это — одна из главных задач семилетнего плана, как подчеркивается в тезисах доклада товарища Н. С. Хрущева на XXI съезде партии.

Когда я беседую со своими товарищами о семилетнем плане, то мысленно переносюсь в зал, где работает Верховный Совет СССР. Я знаю многих депутатов Верховного Совета. Неподалеку от меня обычно сидят машинист Блаженков, модельщик Самсонов, сталевар Журавлев, ткач Чутких. Но и другие мои соседи: министры, академики, генералы — в большинстве своем бывшие слесари, токари, шахтеры — люди, которые прошли большую школу труда, борьбы. Они стоят во главе нашего государства, вся их жизнь посвящена лишь одной цели — служению народу, счастью трудового человека.

Наиболее полно забота о народном счастье выражена в семилетней программе развернутого строительства коммунизма. Всем своим сердцем наш народ ощущает великий смысл грандиозного созидательного плана, и это рождает в каждом из нас новые силы.

комфортом: у него мягкое сиденье, над головой тент, в запасе имеется прохладная питьевая вода. Налажена световая и звуковая сигнализация, много различных приспособлений, облегчающих труд. Очень тяжело приходилось раньше солomoкопильщикам: работа требовала большого физического напряжения, нередко были травмы глаз, пыль забивалась в нос, горло, уши. А на «СК-3» солomoкопильщик не нужен, здесь установлен колпитель с автоматическим сбрасывателем.

Хороша машина, а все же и в ней подметили комбайнеры кое-какие недостатки. Ученым следует подумать над тем, как упростить гидравлическую систему, как усовершенствовать сигнальные щитки и, главное, как снизить утомляемость комбайнера.

Конструкторы, врачи, машиностроители в предстоящем семилетии будут неустанно работать над совершенствованием сельскохозяйственных машин, обеспечивающих здоровый, высокопроизводительный труд. К концу семилетия мы должны обеспечить сбор зерна в размере 10—11 миллиардов пудов в год. Такая задача по плечу нашему социалистическому земледельцу.

В. Н. ПАШЕННАЯ

Народная артистка СССР

К. А. БОРИН

Герой Социалистического Труда,
лауреат Сталинской премии,
кандидат сельскохозяйственных наук



М не вспоминается удивление и радость тех, кто видел, как по Красной площади проплыл первый советский комбайн, созданный рабочими запорожского завода «Коммунар». Было

это в 1930 году во время XVI съезда партии; тогда все заводы страны, вместе взятые, выпускали в год столько комбайнов, сколько теперь выпускается за один день. Какими несовершеннолетними кажутся эти машины! Потом немало пришлось потрудиться конструкторам, немало смелки проявили и сами механизаторы.

Работа у комбайнера нелегкая: целые дни находится он под палящими лучами солнца или, в непогоду, под дождем, на ветру. На своем комбайне мы сами соорудили брезентовый тент от солнца, установили бачок с питьевой водой. Пока не приспособили паровозный свисток-сигнальщик — у меня всегда с горлом неладно было — перекидываешься с трактористом и с отвозчиками зерна, а к вечеру уж, бывало, хрипишь.

А взять, к примеру, современный комбайн «СК-3». Замечательная это машина! Конструкторы позаботились не только о ее высокой производительности, но и о здоровье механизаторов. Комбайнер работает на «СК-3», можно сказать, с



Когда бич плантатора Лягри со свистом обрушился на черную спину дяди Тома, в зрительном зале раздался оглушительный крик протеста. И ребята, смотревшие «Хижину дяди Тома», бросились к рампе... Дети не умеют вла-

деть своими чувствами, сдерживать их. Поэтому на детских спектаклях зал бурлит, как море. Но и взрослые зрители на хороших спектаклях смеются, плачут, не могут сдерживать свои эмоции.

Эмоции — мощный фактор в нашем творчестве. И я это испытываю очень часто. С уверенностью могу сказать, что у актера во время пребывания на сцене почти совершенно исчезают или теряют свою остроту даже болевые ощущения. У меня бывают довольно часто головные боли. Иногда кажется, что невозможно будет играть спектакль. Но стоит выйти на сцену, как головная боль вытесняется творческим состоянием. Однажды на спектакле я поранила проволокой палец. Не ощущая раны, я доиграла до конца и лишь после спектакля почувствовала острую боль.

Зажечь и увлечь зрителя актер может лишь тогда, когда сам испытывает большое волнение. Но какой бы силы эмоции ни обрушил на зал даже самый талантливый актер, если они не наполнены и не объединены мыслью, идеей, они не взволнуют никого.

Не столько мы, актеры, а именно большие идеи открывают зрителя. Мы каждый день видим, какими неисчерпаемыми сокровищами чувств владеют наши зрители и как откликаются их сердца на добрые, смелые мысли. И если на хорошем спектакле советский человек испытывает такой высокий подъем духа, то какую же исполинскую силу рождает во всех областях советской жизни идея построения коммунизма!

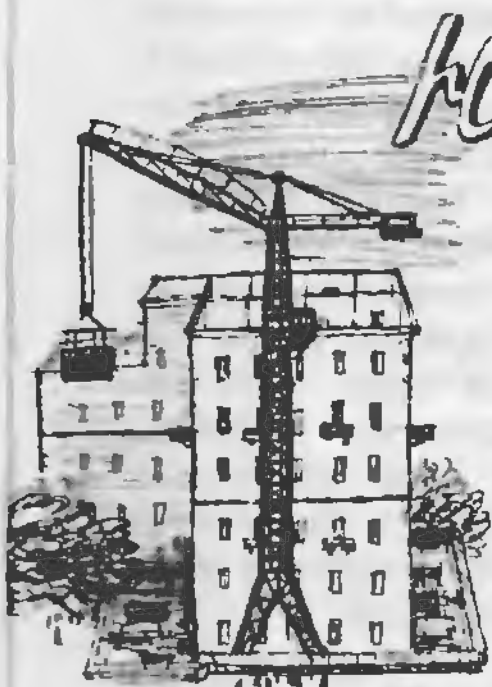
Читая тезисы доклада товарища Н. С. Хрущева на XXI съезде КПСС, проникаешься уверенностью, что величественные планы Коммунистической партии и Советского правительства раскроют новые невиданные сокровища больших чувств и созидательных стремлений в каждом советском человеке.

Наше искусство — искусство социалистического реализма — воспитывает народ в духе бодрости, преданности великим идеям коммунизма. В этом — основа оптимизма советского театра, несущего людям духовное здоровье.

Особую ответственность работники искусства несут за воспитание подрастающего поколения строителей коммунизма. Средствами искусства мы должны показать детям, юношеству величие труда — источника счастья, могущества, бессмертия человека.

Л. К. ХОЦЯНОВ

Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР



Несколько дней назад в моем кабинете раздался телефонный звонок. Технический инспектор ЦК союза строителей пригласил нас посмотреть башенный кран новой конструкции.

Красавец кран на мощных лапах передвигался по рельсам вдоль свеже сложенного фасада. А его кабина находилась

на уровне шестого этажа. Поднимается дом, наращивая этажи, и крановщик поднимается вверх. Ему видно все происходящее на строительной площадке, а следовательно, меньше неверных движений вслепую, уменьшается возможность травматизма.

Но как он чувствует себя в кабине? Удобно ли ему?

Бригадир подал знак, и кабина крана медленно поплыла вниз. На уровне второго этажа она остановилась, крановщик спустился по винтовой лестнице. Вы думаете до земли? Нет! В нескольких метрах от нее лестница кончалась, и дальше он ловко соскочил по широкой металлической лапе.

... Конструкторы не подумали о том, чтобы входить в кабину было легко. Разве крановщик сумеет добраться сюда зимой по обледенелой лапе? В кабине тесновато и отопление здесь явно недостаточное. Мы предложили создать больше удобств для крановщика.

Это лишь эпизод нашей повседневной жизни. И если бы я захотел умножить примеры, их не надо искать.

...Гусь-Хрустальный. Кто не знает его радующих глаз изделий, звонких блестящих стаканов, узорного хрустала! Недавно здесь вступила в строй новая поточная линия производства стаканов. Однако в потоке около машин оставалось еще много ручных операций. Конструкторы не предусмотрели полной механизации. И мы посоветовали механизировать весь процесс.

«Мы посмотрели, мы заметили, мы предложили...». Кто мы такие? Почему к нам должны прислушиваться инженеры, техники, конструкторы, администрация?

Наша специальность — гигиена труда и профзаболеваний. Мы тесно связаны с санитарной инспекцией. Социалистическое государство предоставило ей широкие права. Она может вмешиваться во все производственные процессы. Но мы считаем своим долгом создавать здоровые условия труда в самом начале поисков нового метода, проектирования нового оборудования, технологического процесса.

Иногда конструкторы отраслевых промышленных институтов не идут сразу навстречу нашим пожеланиям. Так было недавно в Институте энергетики и механизации сельского хозяйства. Из-за большой вибрации, вредящей здоровью рабочего, государственная санитарная инспекция запретила производство новой мотопилы. Мы уверены, что работники этого института в следующий раз обязательно с нами посоветуются, прежде чем выпускать новые изделия.

Если надо, мы пошлем людей на завод, в леспромхоз, посмотрим, поможем, дадим необходимый совет. Мы ждем к себе конструкторов, изобретателей и стремимся все больше с ними сотрудничать: ведь наша цель общая — здоровый, творческий труд человека.

Коммунистическая партия показывает нам пример неустанной заботы о советских людях. Это ярко выражено в тезисах доклада товарища Н. С. Хрущева на XXI съезде КПСС.

Забота об оздоровлении условий труда должна быть повседневной и многосторонней. Возьмем, к примеру, проблему очистки воздуха. На производстве устанавливают мощные фильтры и дымоуловители, улучшают технологический процесс, создают защитные зеленые зоны, выносят заводы за черту города. А сколько, например, дыма дают все увеличивающиеся по мощности теплоцентрали! Этот дым скоро будет устранен: теплоцентрали больших городов, и в частности Москвы, переводятся на газ. Благодаря этому резко уменьшится количество продуктов неполного сгорания.

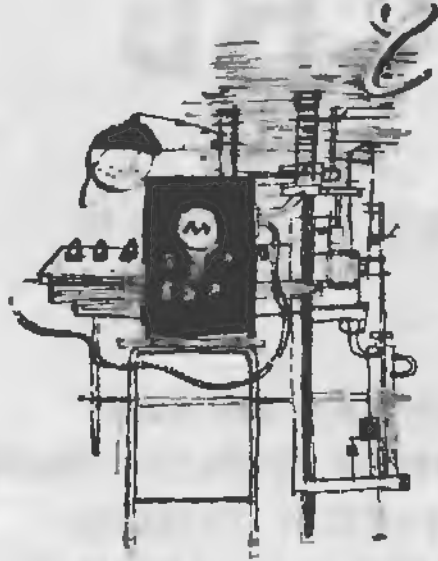
В оздоровлении условий труда важно вести успешную борьбу с вибрациями, неслышным ультразвуком. Как предохранить человека от соприкосновения с вредными веществами? Пусть за него работают машины. И еще важнее — сделать эти вещества безопасными.

Достигнув огромного успеха в темпах развития производства, пройдя сквозь гражданскую войну, разруху, через бедствия и победы Великой Отечественной войны, мы можем с гордостью сказать: все эти годы мы заботились о человеке.

Советские медики-гигиенисты многому научились и многое уже сделали. Мы готовы к новым великим свершениям по зову Коммунистической партии.

М. Г. АНАНЬЕВ

Директор Института экспериментальной хирургической аппаратуры и инструментов, кандидат медицинских наук



Человек тяжело заболел, его положили в больницу... Как много иногда проходит драгоценного времени, прежде чем будет поставлен диагноз, начато лечение. На лабораторные и рентгенологические исследования, консультации специалистов уходят дни, недели.

А нельзя ли для диагностических целей использовать возможности кибернетики, с помощью специальных аппаратов быстро и точно определять основные физиологические и биохимические функции организма человека, выявлять отдельные нарушения? Над этой проблемой будет работать коллектив нашего института в предстоящем семилетии.

Наступит день, когда в числе новых медицинских инструментов, приборов и аппаратов появится электронно-счетная универсальная машина. Получив исходные данные, она в течение нескольких секунд поможет врачу ответить, каким заболеванием страдает человек.

Электроника будет широко использоваться в медицине.

Прочно займет свое место и ультразвук. Уже существуют опытные образцы аппарата для диагностики различных опухолей. Принцип его действия основан на реакциях разных по плотности тканей организма на звуковые колебания высокой частоты. Ведется разработка ультразвукового скальпеля. Этот инструмент имеет большое будущее. Ведь ультразвук одновременно убивает микробов, свертывает кровь, анестезирует. Другими словами, такой скальпель будет рассекают ткани безболезненно, бескровно и стерильно.

Заманчивы перспективы использования в медицине цветного телевидения и кино съемки. Надежные разведчики — теле- и кинокамеры, смонтированные в тонкие инструменты, — смогут проникнуть в полости организма человека.

Развитие химической промышленности и особенно производства высококачественных синтетических материалов и пластических масс позволит делать более совершенными протезы кровеносных сосудов, суставов, клапанов сердца.

Наши хирурги уже располагают уникальными автоматическими и полуавтоматическими сшивающими аппаратами для тканей и органов. Таких аппаратов будет с каждым годом все больше. Они не только облегчат труд врача, но и значительно сократят время самой операции, повысят ее качество. Самое же главное — тонкие оперативные вмешательства, которые сейчас делают лишь высококвалифицированные специалисты, станут доступны многим хирургам.

Бурное развитие индустрии, техники и науки в предстоящем семилетии позволит и нам создать новые аппараты и инструменты. С их помощью врачи смогут распознавать заболевания в самой ранней стадии, предупреждать их, скорее восстанавливать здоровье человека.

НОВОГОДНЯЯ ПЕСНЬ

Борис ФИЛИПОВ

ГДЕ ШУМИТ ПОЛЯРНАЯ МЕТЕЛЬ,
РАДОСТЬЮ И СИЛОЙ ОКРЫЛЕННЫЙ,
У ОТКРЫТЫХ БЕРИНГОМ ЗЕМЕЛЬ
ПОЯВИЛСЯ ГОД НОВОРОЖДЕННЫЙ.
С КРАСНЫМ ФЛАГОМ,
В АЭРОСАНЯХ
ПОЛЕТЕЛ ОН В СНЕЖНЫЕ

ПРОСТОРЫ.

ВСТАЛИ ЕЛКИ В ПРАЗДНИЧНЫХ ОГНЯХ
НА ЕГО ПУТИ, КАК СЕМАФОРЫ.
СВЕТ ЗЕЛЕНый — ПРЯМО В ГОРОДА,
И ОПЯТЬ ЗЕЛЕНый — ПРЯМО В СЕЛА,
ГДЕ НА ЭТОТ РАЗ,

КАК НИКОГДА,
ТОРЖЕСТВОМ ВСТРЕЧАЛИ НОВОСЕЛА.
НЕС С СОБОЙ ОН ЗОЛОТУЮ ВЕСТЬ,
КАК ПЛОДАМИ СОГНУТУЮ ВЕТВЬ,—
НЕС ПРЯМОЙ,

ЕДИНСТВЕННОЙ ДОРОГОЙ,
ПРЕДЛАГАЯ КАЖДОМУ:

— ПОТРОГАЙ! —

ЕСЛИ В МЕРУ СИЛ РАБОТАЛ ТЫ,
ЭТО — СБЫВШИЕСЯ МЕЧТЫ,
ЭТО — ТРУД ТВОЙ,
ЭТО — ВЕРА В МИР.
ЧЕСТЬ ПО ЧЕСТИ,

ПУСТЬ ГОРОЮ ПИР
ШИРОКО И ВЕСЕЛО,

ПО-РУССКИ!

ПОДАВАЙТЕ ПИРОГИ-ЗАКУСКИ,
И ОБИЛЬНО ПОДАВАЛИ ИХ
У ТКАЧИХ,
У ЗЕМЛЯКОВ МОИХ
РЫБАКОВ,
В ГОСТЯХ У МАШИНИСТА
И В ДОБРОТНОМ ДОМЕ ТРАКТОРИСТА.
ТРУД И МИР —

ЗАСТОЛЬНЫЕ СЛОВА
ШЛИ СКВОЗЬ НОЧЬ,
КАК ПЕСНЯ, КАК МОЛВА.
И ХОТЕЛА НАША ПРАЗДНИЧНАЯ НОЧЬ
ВСЕЙ ПЛАНЕТЕ РАДОСТЬЮ ПОМОЧЬ.

Победа

НАД БОЛЕЗНЯМИ

Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР
профессор И. А. КАССИРСКИЙ

Когда мы, врачи, учившиеся в дореволюционное время, вспоминаем об эпидемиях, бушевавших в нашей стране и уносивших сотни тысяч человеческих жизней, хочется сказать нашим современникам: счастливые вы люди! Вы не можете понять, какая гора свалилась с ваших плеч, какая тяжесть отлегла от ваших сердец...

Когда-то нам рассказывали случай, звучавший почти фантастически: в Швейцарии не оказалось больных брюшным и сыпным тифом, и профессора за свой счет доставляли их из других стран, чтобы прочесть лекцию с демонстрацией больных.

Сейчас на всей необъятной территории Советской страны от Владивостока до Ужгорода не найдется для показа студентам ни одного больного оспой, возвратным тифом, холерой; даже «свежую» малярию трудно найти. А еще четыре-пять десятилетий назад было так: непрерывно, неотступно, то в одной, то в другой местности возникали эпидемии, державшие в страхе население городов и сел.

Вспоминается жизнь маленького окраинного городка, где прошло все детство... Вспыхнула эпидемия менингита, появились первые жертвы (ведь болезнь давала почти стопроцентную смертность). Школы закрывались, родители в ужасе думали: когда же кончится эта пытка! Сейчас эпидемический менингит полностью вылечивают пенициллином, да и возбудитель болезни — менингококк, подавленный антибиотиками, стал встречаться гораздо реже.

Нередкой гостьей была в старой России оспа. Мне самому довелось еще работать на двух эпидемиях. Болезнь появлялась где-нибудь в глухих деревнях или кишлаках и, быстро распространяясь, проникала в города. Ведь еще в 1910 году от оспы умерла в Ташкенте знаменитая русская артистка Вера Федоровна Комиссаржевская.

Ныне все эти болезни ушли в прошлое. Это стало возможным потому, что свершилась Октябрьская революция, потому, что забота о человеке стала у нас первейшим государственным делом. Вместе с революцией пришли энтузиасты созданного по идее великого Ленина социального здравоохранения, подлинные рыцари борьбы с болезнями.

Наш рассказ будет об одном из них — Леониде Михайловиче Исаеве.

Окончив Военно-медицинскую академию, Исаев увлекся изучением паразитарных болезней. Его мечтой было исследовать неизведанные края, бороться с эпидемиями. Молодой республике Советов нужны были такие люди — полные энергии и жажды дела. Исаева назначили директором тропического института в Бухаре.

Исаев приехал в Узбекистан в 1922 году. Столетия феодального строя, владычества ханов и эмиров оставили свою мрачную печать на жизни этой цветущей страны. Скорбной тенью вошли в ее судьбу болезни — малярия, лейшманиоз, лихорадка паппатачи, тифы...

Коллектив первого в истории Средней Азии медицинского научного учреждения спешно разрабатывал план борьбы с паразитарными болезнями. Как ученый огромной интуиции Исаев сразу понял, что можно сделать быстро и что потребует длительного времени...

Его внимание привлекла ришта, своеобразная болезнь, распространенная в Бухаре и ее окрестностях. Ришта — метровой длины червь, который живет и размножается

в человеческом организме. В Бухаре ришта представляла подлинное народное бедствие. Недаром сложилась здесь печальная песня с постоянно повторяемым рефреном:

«Послушайте, друзья, про горе ришточное,

Как обездолило меня горе ришточное...».

Оплодотворенная самка образует глубокую язву в коже, выбрасывая наружу молодых зародышей. Во время купания больного или распространенного на Востоке обычая омовения зародыши попадают в воду. Там их заглатывают невидимые глазу рачки-циклопы. В циклопах зародыши созревают, и когда здоровый напьется такой воды, он заражается риштой...

Ришту лечили туземные знахари-табибы. Они извлекали червя из подкожной клетчатки, постепенно наматывая его на спичку либо подвешивая к нему монету-тенгу...

Эта процедура производилась в пыли базарных площадей, среди несметных полчищ мух — недаром население называло табивов «мир макасон» — эмирами мух.

Извлечение ришты длилось месяцами, и бродячие табобы буквально разоряли своих пациентов длительными курсами, которые обычно кончались неудачей: либо червь обрывался, либо наступало тяжелое осложнение.

Л. М. Исаев поставил своей задачей ликвидировать ришту в Бухаре. Смелое решение! Ведь это был 1923 год — всего третий год советской власти в Бухаре. Древний город сохранял еще свой средневековый облик, феодальный уклад жизни — с неграмотностью и невежеством, со всемогущим влиянием духовенства.

Самыми крупными рассадниками ришты были бассейны-хаузы у главного духовного училища — медресе, куда веками стекались паломники со всего Среднего Востока. Здесь ежедневно тысячи людей совершали обряд омовения и заражали воду риштой...

Исаева не останавливали никакие препятствия — ни технические трудности, ни упрямое сопротивление духовенства, угрожавшего молодому советскому врачу кровавой мезьей. По его настоянию городской Совет закрыл эти хаузы, и тысячи людей, таким образом, были выключены из эпидемиологического кругооборота.

Для того чтобы взять на учет каждый рассадник ришты, пришлось сделать глазомерную съемку всего города и его водоемов. Десять тысяч владений были нанесены на карту.

Один за другим появлялись в списке больные. В амбулаториях лечили бесплатно и хорошо, и это было лучшей агитацией против табивов. В борьбу вступило и санитарное просвещение: ожидая приема у врача, можно было разглядывать плакаты, полюбопытствовать, как выглядит под микроскопом переносчик ришты, или даже посмотреть кинофильм об этой болезни.

Постепенно в быт населения древнего города входила кипяченая вода, кувшины для хранения воды — хумбы стали промывать кипятком. Сотни активистов помогали очищать хаузы.

В 1930 году нам удалось продемонстрировать студентам в ташкентских клиниках последнего больного риштой. Изнурительная болезнь исчезла с лица советской земли, чтобы никогда больше не возвращаться.

Между тем во многих странах мира она продолжает существовать. В Африке и Южной Америке, в Индии и Пакистане 25 миллионов людей еще страдают от «горя ришточного»...

После победы над риштой Л. М. Исаев направил все свои силы на борьбу с малярией. Малярия была тяжелым наследием старого строя. Не менее 8 миллионов больных этой опасной и затяжной болезнью числилось в дореволюционной России, а в период гражданской войны и хозяй-

ственной разрухи число их достигало чудовищной цифры — 14—15 миллионов.

В Узбекистане целые кишлаки вымирали от тропической малярии. Такая трагическая судьба постигла Той-Тюбе и Пскеит. За время эпидемии малярии в Узбекистане с 1893 до 1902 года в одном только Ташкентском уезде умерло от малярии 39 640 человек. Особенно свирепствовала малярия в долинах рек Зеравшана, Санзара, Сурхан-Дарьи.

Советская власть не хотела мириться с этим величайшим народным бедствием. Были приняты государственные меры борьбы с малярией — создавались противомаларийные институты и станции, готовились кадры специалистов. «Командующим противомаларийным фронтом» в Узбекистане становится Л. М. Исаев. Под его руководством трудится целая армия врачей, паразитологов, акрихинизаторов, энтомологов, бонификаторов.

Десятки тысяч километров с рюкзаком за спиной шел Леонид Михайлович пешком по пыльным дорогам Узбекистана. Он знает наизусть каждый ручеек, каждый водоем. Мало кто так, как он, овладел тайнами водных стихий Средней Азии, режимом паводков, влекущих за собой эпидемии малярии.

В царской России мало думали о связи оросительных систем со здоровьем человека. Каналы и водоемы орошались стихийно, кустарно. В результате вода — источник жизни — стала источником болезни и смерти. Обводнение и заболачивание огромных площадей привели к размножению в астрономических масштабах малярийных комаров...

Как полководец, бросался Исаев со своими «частями» туда, где полыхал пожар эпидемии. Перед маляриологами республики стояла задача — оздоровить весь обширный оазис, расположенный в низовьях Зеравшана. Именно у Исаева родился план создания Шахрудского водосброса, который мог бы обуздать стихию вод Зеравшана — многорукавой степной реки, заболачивавшей огромные пространства Бухарской и Самаркандской областей.

Новое сооружение обеспечило правильное распределение и сброс вод и ликвидировало заболоченность. Зеравшанская «долина смерти» превратилась в долину пышных садов, зеркальных просторов рисовых полей и безбрежных плантаций белого золота — хлопка.

Крупный успех в борьбе с болезнью принесло массовое применение новых отечественных противомаларийных препаратов — акрихин и плазмоцида. Число больных трехдневной малярией, заражавших комаров, стало уменьшаться буквально в геометрической прогрессии. Затем на помощь пришел бигумаль — препарат, излечивающий тропическую малярию. На основе наблюдений эпидемиологической разведки брались на учет все без исключения больные и паразитоносители; всех их лечили настойчиво, терпеливо, до полного выздоровления.

Одновременно велась непримиримая борьба с переносчиком малярии — комаром. Успеху этой борьбы особенно помогал препарат ДДТ, губительный для насекомых. К 1952 году на каждую тысячу жителей уже приходился только

один больной малярией. Последний, завершающий удар по болезни нанес хиноцид — мощное, прекрасно действующее средство. Теперь комару анофелес уже не от кого заразиться малярией, следовательно, он не может и заражать.

На 1 сентября 1958 года во всем Узбекистане, занимающем 409 тысяч квадратных километров, насчитывавшем в 1956 году 7,3 миллиона жителей, осталось несколько десятков больных да и их, наверно, скоро вылечат.



Старая Бухара не знала водопровода. Грязную воду из бассейнов разносили по домам в бурдюках

Когда-нибудь история науки и борьбы с эпидемиями подробно опишет все этапы этой потрясающей победы, одержанной советскими людьми над одной из самых распространенных и тяжелых болезней. В этой пламенной, полной творческого пафоса борьбе Л. М. Исаеву принадлежит почетное место. 36 самых лучших, самых молодых и зрелых лет своей чистой, полной героизма жизни он отдал для того, чтобы уничтожить малярию, чтобы сберечь здоровье и радость многих тысяч людей.

★

Я сел в машину и двинулся из Ташкента в Самарканд — туда, где сейчас живет и работает Леонид Михайлович.

По ровному, влажно блестящему асфальту, сменившему некогда пыльную дорогу, мы прокатили мимо Янг-Юля, Чиназа и въехали в Янг-Ер. Это и есть Голодная Степь. Но как неуместно звучит сейчас это название! Вместо извечного горячего солончака — гигантские просторы хлопковых полей — миллионы раскрывшихся на зеленых кустах белых пушков. Кругом, насколько хватает глаз, идет бурное строительство. Ровными рядами светят электрические огни в проснувшемся поселке. Строители уже на ногах: надо торопиться закончить к зиме дома для новоселов, непрерывно приезжающих сюда.

Малярия давно отступила от этих мест и никого не тревожит. А когда-то здесь были ее грозные цитадели. Люди бежали из этих гиблых селений, и степь оставалась беспризорной, голодной...

Наконец, мы в Самарканде, в институте малярии, возглавляемом Исаевым. Заместитель директора А. М. Быховская оживленно рассказывает о планах и работах коллектива. Начинается борьба за полную ликвидацию аскаридоза; основываясь на опыте китайских друзей, Исаев разрабатывает план уничтожения мух. Все здесь вдохновляется идеями победы над паразитарными болезнями.

У Исаева много последователей и учеников. Большинство из них — всегда в экспедициях, всегда там, где вспыхивают болезни, где надо проводить профилактическую работу. В отъезде сейчас и сам Леонид Михайлович. Поэтому приходится без него осматривать знаменитую «Намазга» — экспериментальную базу ученого.

Вот они, эти старые дувалы, эти ворота, и сразу за ними — хауз. В нем когда-то разводились экспериментальные рачки, потом гамбузии, когда нужно было тщательно изучить их способность пожирать личинки малярийных комаров.

Но вот нас почуяли собаки — их около сорока штук — и нас оглушил внезапный, как артиллерийский залп, рев лаек, доберманов, овчарок, дворняг, привязанных к деревьям.

Эти собаки использовались в экспериментах, когда Исаев работал над решением жгучих проблем внутреннего лейшманиоза. Теперь в опытах на животных предстоит абсолютно точно расшифровать жизненный цикл глистов-аскарид. Ученый тщательно взвесил классические данные гельминтологии и решил пересмотреть многие старые, устоявшиеся в науке положения о биологии и эпидемиологии аскарид. Надо изучить прежде всего особенности развития зародышей этих глистов, связанные с различными условиями почвы, внешней температуры, влажности.

Л. М. Исаеву хочется выяснить прежде всего местную эпидемиологию аскаридоза. На своей экспериментальной базе он заложил на огромном участке земли яйца

аскарид. Участок засеян клевером, в различных отрезках его меняются условия среды, влажности. Больше всего болеют аскаридозом в предгорных районах Узбекистана; вот почему условия развития этих глистов будут здесь приближены к условиям предгорий. Так, прежде чем решать ту или иную медицинскую проблему, Исаев проверяет биологические предпосылки. Он — за то, чтобы превратить медицину в абсолютно точную науку.

Леонид Михайлович готов отвечать делом на любой призыв жизни. Его замыслы велики и неиссякаемы. Сейчас ученый уехал в Китай, чтобы продолжить начатые им там в прошлом году работы по ликвидации малярии в Хэйнане. И можно быть уверенным: он поможет китайским товарищам в борьбе с этой болезнью!

— Я мечтаю, — рассказывает Исаев, — поехать в Индию и Пакистан на ликвидацию «миллионных очагов» ришты.

В 73 года он полон энергии, как юноша, способен замыслить новые большие дела. Исаев не знает усталости в путешествиях — здесь сказывается его тренировка в бесчисленных паразитологических экспедициях по Средней Азии. Удивительный он человек! Его динамичности, его «перпетуум мобиле», как говорят сотрудники Исаева, нет предела. Он весь в движении, в исканиях, в неизменном и неутомимом труде.

— А скажите, все так же он живет, как 35 лет назад? — спросил я Быховскую.

— Все так же...

Не очень удобно было в отсутствие Леонида Михайловича знакомиться с его бытом, но любопытство одолело меня, и я прошел в его кабинет — служебный, рядом с которым за закрытой на замок дверью была его квартира. Все здесь удивительно скромно: маленькое барачного типа зданье, кабинет-лаборатория, на стене — небольшие портреты любимых паразитологов — А. П. Федченко, П. Ф. Боровского, Н. И. Латышева и полковника медицинской службы Лишмена.

А с улицы, стоя у окна, можно видеть всю квартиру Леонида Михайловича: с потолка свисает скромная электрическая лампочка, простой стол, узкая, типа раскладушки, кровать и кинги... книги без конца. Больше ничего. На редкость непритязателен Леонид Михайлович в быту.

Когда недавно, в Ташкенте, я сказал ему, что в 73 года надо бы подумать о некоторых удобствах жизни, он засмеялся...

— Удобнее некуда! Привык, милый мой. Приучился в экспедициях к такому быту. Одно несчастье — книги: скоро меня выселят...

Да, книги действительно наступают на кровать и на стол со всех сторон, в их нагромождении Исаев видит для себя какой-то ему одному известный порядок и не разрешает никому прикасаться к ним.

Провождаемый ненастным дождем «лейшманиозно-аскаридозных» собак, я возвращался по дорожке, окаймленной высокой и густой бересклетовой изгородью, и сердце мое было полно гордости за друга — большого ученого, страстного исследователя массовых болезней человека и мужественного борца против них. Гигантскую работу проделал он во имя человеческого счастья. Он мог бы сказать словами Дарвина. «Я убежден, что поступил правильно, посвятив всю свою жизнь упорному служению науке».

Развалины древних минаретов интересуют не только археологов. Не раз паразитологи находили в таких местах илещей — переносчиков заразных болезней



На владке

Леонид Михайлович ИСАЕВ
Фото. Вл. КУЗЬМИНА



ми.
зна
та»
все

Вед
суп
ты

век
про
ды
нео

нос
ват
го
кот
ми

дае
дич
ние

нер
тел
чем
дру
рый

Сон

Ка

Приятн
на п

«3»



Профессор В. С. ФАРФЕЛЬ

Рисунки Ю. ЗАЛЫЦМАНА

Есть слова, смысл которых яснее в сочетании с другими. Именно таким свойством обладает слово «отдых». Его значение особенно проявляется, если рядом стоит «работа». Не удивительно, что и в повседневной речи мы чаще всего употребляем их вместе.

Это происходит потому, что отдыха без работы нет. Ведь отдых следует после работы и существует потому, что существует работа. Отдых без предшествовавшей работы — это уже просто бездействие.

Отдых необходим потому, что во время работы у человека возникает утомление и непрерывная работа не может продолжаться бесконечно. Следовательно, поводом для отдыха, его причиной является утомление и связанная с ним необходимость предотвратить нарастание утомления.

Если продолжаемая в условиях утомления деятельность окажется малопродуктивной, организму, систематически утомляющемуся и не получающему достаточно отдыха, будет нанесен вред, наступит переутомление, которое в дальнейшем может сопровождаться болезненными состояниями.

Исследования физиологов показали, что в отдыхе нуждается прежде всего центральная нервная система. Периодический отдых имеет для нервной системы важное значение: он охраняет нервные клетки от истощения.

Основной физиологический процесс, происходящий в нервных клетках, — возбуждение. Но непрерывное и длительное возбуждение истощает нервную клетку, и прежде чем дело дойдет до истощения, возбуждение сменяется другим физиологическим процессом — торможением, который и обеспечивает отдых нервной клетки.

Знакомая всем форма такого торможения — сон. Сон — самый хороший отдых для нервной системы, без

которого она не может существовать. Недостаточный сон — источник заболеваний, тяжелых расстройств нервной и других систем, например сердечно-сосудистой, пищеварительной.

Однако ночным сном не ограничивается потребность в отдыхе. Труд, учеба на протяжении года, даже если они хорошо организованы, способствуют все же накоплению утомления, для ликвидации которого требуется продолжительный, многодневный отдых. Чем большего напряжения нервной системы требует работа, тем длительнее должен быть и отдых. Не случайно школьникам предоставляются каникулы дважды в год и весьма продолжительные.

Необходимо подчеркнуть то огромное значение для всестороннего развития и укрепления здоровья народа, какое имеет переход на сокращенный рабочий день. Решение партии о дальнейшем сокращении в ближайшие годы рабочей недели открывает новые, еще более широкие возможности.

Но отдых не только восполняет затраченные силы, не только восстанавливает работоспособность до прежнего уровня, но сплошь и рядом способствует еще большему ее повышению.

Смысл сказанного легче уяснить из анализа физиологических экспериментов, поставленных в связи с проблемами спорта. Известно, что в спорте зачастую наблюдаются очень сильные, предельные проявления утомления.

КОГДА И СКОЛЬКО ОТДЫХАТЬ?

Каким должен быть отдых для полного устранения утомления? В общей форме ответить на этот вопрос можно так: новое физическое напряжение следует начинать тогда, когда работоспособность полностью восстановлена и не осталось следов утомления.

Если отдых недостаточный, то могут возникнуть опасные формы переутомления, перенапряжения. В то же время и слишком длинный отдых нецелесообразен, потому что

На берегу

Приятно выпить стакан горячего кофе
на прогулке по Финскому заливу

Фото Л. ЗИВЕРТА

грозит потерей тренированности. Короче говоря: и слишком длинный отдых плох, и слишком короткий — тоже.

Чтобы узнать, сколько должен длиться отдых, проводились наблюдения над спортсменами, которые совершали определенную работу «до отказа». Относясь к проводимым исследованиям по-спортивному, они стремились каждый раз побить свой собственный рекорд, поставленный во время предыдущего исследования.

Такие процессы повторялись с перерывом всего в один день, а иногда в 3—4 дня или неделю и даже две.

Оказалось, что количество работы, которое мог выполнить спортсмен в день наблюдения над ним, зависело от того, сколько дней он отдыхал. Сразу после утомительной тренировки работоспособность, естественно, снижена. В течение ближайших одного-двух дней она увеличивается и возвращается к начальному уровню. Вслед за тем работоспособность продолжает увеличиваться и достигает более высокого уровня; в течение какого-то времени она удерживается на этом новом, более высоком уровне, а затем постепенно снижается, достигая в конце концов исходного состояния. Следовательно, в какой-то момент отдых создает состояние повышенной работоспособности, возросшей готовности к работе. Если в это время взяться за прерванную работу, то ее можно выполнить в большем объеме. Утомление появится теперь через более длительный промежуток времени, чем наступало до отдыха. Результат трудовых усилий окажется более высоким.

Во время отдыха организм как бы готовится к тому, чтобы, используя опыт предыдущих напряжений, с возросшими силами совершать прежнюю работу, но при этом с большей легкостью, более успешно, преодолевая препятствия, которые раньше приводили к утомлению.

Перестройка организма во время отдыха охватывает различные органы и системы, приводит к увеличению размеров мышц, к повышению крепости костей, к возрастанию мощности работы сердца и возможностей дыхательного аппарата. Во время отдыха происходит накопление нерасходованной энергии и увеличение ее запасов, превышающих прежние.

Это обстоятельство наглядно иллюстрируется опытами над животными. Группа крыс проделала большую истощающую работу. В печени и мышцах животных, убитых сразу после работы, было обнаружено резкое уменьшение запасов гликогена (сложного углевода, животного крахмала, служащего основным источником энергии при мышечной работе). У животных, убитых в последующие дни и нормально питавшихся, количество гликогена в печени и мышцах сравнительно быстро восстанавливалось. Дальнейшие наблюдения показали, что восстановление это не прекращается и после того, как достигнуты исходные количества. Через несколько дней печень и мышцы оказались значительно более обогащенными гликогеном, чем обычно. Любопытно, что если просто кормить животных углеводами, но не заставлять их работать, то запасы этого вещества в организме не увеличиваются, а избыток углеводов превращается в жир. В этом существенная разница между бездействием и отдыхом.

В свете сказанного об отдыхе мы другими глазами смотрим и на понятие «тренировка» в труде и спорте. Под тренированностью понимают изменения, происходящие в организме вследствие физической работы, занятий спортом, физкультурой, изменения, сказывающиеся в повышенной работоспособности организма.

Возникает вопрос, когда

же эти изменения происходят: на спортивной площадке, в гимнастическом зале, в цехе завода, на полевого стане? Да, именно в тот период, когда человек совершает мышечную работу. Но не только в это время. Человек тренируется и тогда, когда он уже ушел со стадиона или с производства, сидит дома, пьет чай, когда он спит, короче говоря, когда отдыхает. Следовательно, процесс тренировки, возрастание тренированности организма совершается не только во время работы, но и во время отдыха. Отдых — обязательная и необходимая составная часть тренировки.

ПОЛЬЗА БОЛЬШИХ НАГРУЗОК

Такое представление об отдыхе сказывается и во взгляде на смысл спортивных соревнований, интенсивной работы. Обычно на соревнования смотрят, как на нечто подводящее итоги предшествовавшей тренировке. Но ведь после соревнования, через некоторое время организм, отдохнув, окажется еще больше подготовленным к новому соревнованию, к новому увеличению усилий. Следовательно, соревнование, интенсивная работа — важное средство повышения работоспособности.

Физическое напряжение, соревнование и последующий отдых являются условием роста производственных и спортивных результатов.

Плохо, однако, если отдых окажется укороченным, если следующее большое физическое напряжение возникнет не в фазу «готовности» организма, не в период повышенной его работоспособности, а в момент начального восстановления, когда еще не ликвидированы острые последствия перенесенного утомления. Тогда появляются признаки перетренировки.

Многочисленные и тщательные наблюдения убеждают, что изменение работоспособности после выполненной работы не обязательно длится дни или недели. Вслед за кратковременными физическими напряжениями после нетяжелой работы восстановление работоспособности, а затем и возрастание ее выше исходного уровня могут совершаться на протяжении часов и даже минут. В спорте, например, известно, что повторный забег на короткую дистанцию дает подчас более высокий результат, чем первый. Такое положение объясняет, почему обычно перед выходом на старт спортсмен совершает предварительную работу, «разминается».

Итак, изменение работоспособности является общей закономерностью. Вероятно, каждый человек мог наблюдать, как после отдыха от тяжелой, трудной работы — физической или умственной — в какой-то момент он оказывается полным новых сил и способен выполнить большую, чем раньше, работу.

Помимо продолжительного отдыха, о котором мы рассказали, существуют и другие периоды очень короткого отдыха, короткие паузы в работе отдельных нервных центров, подчас незаметные, но тем не менее совершенно необходимые.

Приведем такой пример. Через суставы конечностей перекидываются мышцы противоположного действия — так называемые антагонисты. Имеются мышцы, разгибающие колено, и мышцы, сгибающие колено. Что происходит с разгибательной мышцей, когда совершается сгибание? Не затрудняет ли она процесс сгибания? И наоборот: что происходит с мышцей-антагонистом при разгибании колена?

Чтобы ответить на этот вопрос, проделали опыт на животных. Перерезали сухожилие разгибательной мышцы у места ее прикрепления к голени и соединили с прибором, регистрирующим изменение длины этой мышцы. Затем вызвали у животного рефлекторное сгибание колена. Что же показал прибор? В момент сгибания он зафиксировал удлинение разгибательной мышцы. Учитывая, что сухожилие этой мышцы было перерезано и при сгибании колена



она не могла растягиваться пассивно, можно со всем основанием полагать, что во время сокращения сгибательной мышцы произошло активное расслабление разгибательной.

Произведенный опыт привел к несомненному выводу, что при возбуждении нервных центров сгибательных мышц происходит торможение нервных центров разгибательных мышц; во время работы одних нервных центров отдыхают другие. Это в свою очередь обеспечивает чередование работы и отдыха мышц. Во время ходьбы, например, каждая мышца поочередно то сокращается (работает), то расслабляется (отдыхает).

ОТДЫХ В РАБОТЕ

Значит, в процессе работы можно отыскивать элементы отдыха. И работа, кажущаяся подчас непрерывной, на самом деле представляет ритмическое чередование работы и отдыха. Если это действительно так, то ритмическая работа наименее утомительна и может продолжаться часами без специальных перерывов для полного отдыха.

Именно так работают сердце и дыхательные мышцы. Сердечная мышца то сокращается, выталкивая кровь в артерии и совершая при этом работу, то расслабляется, давая крови свободно вливаться в свои полости из вен и отдыхая при этом. В то время как мышцы, осуществляющие вдох, работают, выдыхательные мышцы отдыхают, и наоборот. Непрерывное чередование периодов работы и отдыха позволяет сердцу и дыхательным мышцам работать всю долгую жизнь человека. Сравнительно мало утомительна и ходьба — чередование мышечных сокращений и расслаблений, — которая может совершаться без усталости в течение продолжительного времени.

Иное дело, если мышцы находятся в длительном сокращенном состоянии, не чередуясь с их расслаблением. Вытяните руку в сторону так, чтобы она приняла горизонтальное положение, и попробуйте держать ее совершенно неподвижно. Скоро вы убедитесь, что это утомительно и уже через 2—3 минуты руку захочется опустить, а еще через 2—3 минуты, как ни крепись, а сохранять горизонтальное положение не удастся. Когда в том же положении вы будете совершать рукой ритмичные движения, даже с каким-либо грузом, то сумеете это делать без усталости десятки минут. Так, включение даже небольшого отдыха делает работу менее утомительной.

Это положение целесообразно учитывать при организации своего труда на производстве, в быту, а также в процессе обучения. Важная сторона рациональной организации труда — исключение по возможности таких периодов работы, когда мышцам приходится напрягаться непрерывно. Следует, например, избегать неудобных поз, при которых длительно приходится поддерживать на весу руку или ногу, удерживать рукой обрабатываемую деталь, непрерывно напрягаться, поднимая тяжелый инструмент. Если подобные напряжения повторяются, то труд становится особенно утомительным, а производительность его — низкой.

Устав в периоды непрерывного мышечного напряжения, человек волей-неволей вынужден делать перерывы. Рационализация труда в таких случаях достигается тем, что, изучив трудовые движения, создают удобную подсобную мебель, правильно организуют рабочее место, сооружают подставки и подвески для тяжелых деталей или инструментов, благодаря чему их не надо подолгу удерживать руками.

РИТМИЧНЫЕ ДВИЖЕНИЯ

Значение ритмичных движений не только в чередовании работы и отдыха одних и тех же мышц, но и в связанном с этим попеременном переключении работы с одних мышц на другие. В физиологии хорошо известно, что если работа одних нервных центров сменяется работой других, то при этом первые нервны центры не просто отдыхают, а еще, по выражению И. М. Сеченова, дополнительно «заряжаются энергией». Поэтому говорят, что активный отдых, то есть переключение с одной работы на другую, полезнее пассивного: чередования работы с полной бездеятельностью. В этом — основной смысл физкультурпауза на производстве. Когда производственный труд



чередуются с физкультурными упражнениями, рабочие отдыхают лучше, чем если бы вместо физкультуры они проводили это время в неподвижности.

Часто приходится удивляться поразительной неустойчивости детей. Они способны целый день без отдыха непрерывно двигаться, неустанно бегать, прыгать, играть. Трудно подкараулить время, когда ребенок сел бы отдыхать совершенно спокойно, как того требуют иногда родители. Одна из причин такой неустойчивости — частые переключения с одних занятий на другие. Ребенок явно оказывается здесь «умудреннее» иных взрослых: в силу своих физиологических потребностей он использует активный отдых, а не пассивный.

Переключение с одного вида работы на другой дает отдых управляющим ими нервным центрам. А это очень важно, так как при всяком труде прежде всего и больше всего утомляются нервные центры. Вместе с тем при активном отдыхе деятельность именно нервных центров быстрее восстанавливается.

Итак, мы как будто уяснили очень важную физиологическую закономерность: чередование разных видов работы может дать тот же эффект, что и чередование работы с отдыхом. Вот почему и рабочий и ученый могут отдыхать на спортивной площадке, за партией в шахматы.

Но самый лучший вид отдыха — сочетание различных форм работы, чередование умственного труда с физическим, учебы с работой. Тогда становятся высокопроизводительными и тот и другой. Не случайно в домах отдыха, где, следуя самому названию, должен быть, казалось бы, полный покой, стремятся предоставить отдыхающим различные виды активного, а отнюдь не пассивного отдыха: подвижные игры, прогулки и вместе с тем шахматы и книги. Можно, конечно, и не воспользоваться этим: постоянно отдыхать, развалившись в удобных креслах в состоянии максимального бездействия, но это не всегда件件но件.

В заключение хочется еще раз вспомнить о словах Близнеца, характеризующих на первый взгляд два различных явления, — отдых и работа. Правильно организованный рациональный труд, чередование различных форм деятельности — не оставляют места потребности в бездействии, в полном покое, конечно, за исключением сна. И если знать о содружестве этих двух разных, казалось бы, понятий, правильно организовать свой день, то он будет интересным, активным и неустойчивым, полезным для себя и людей.

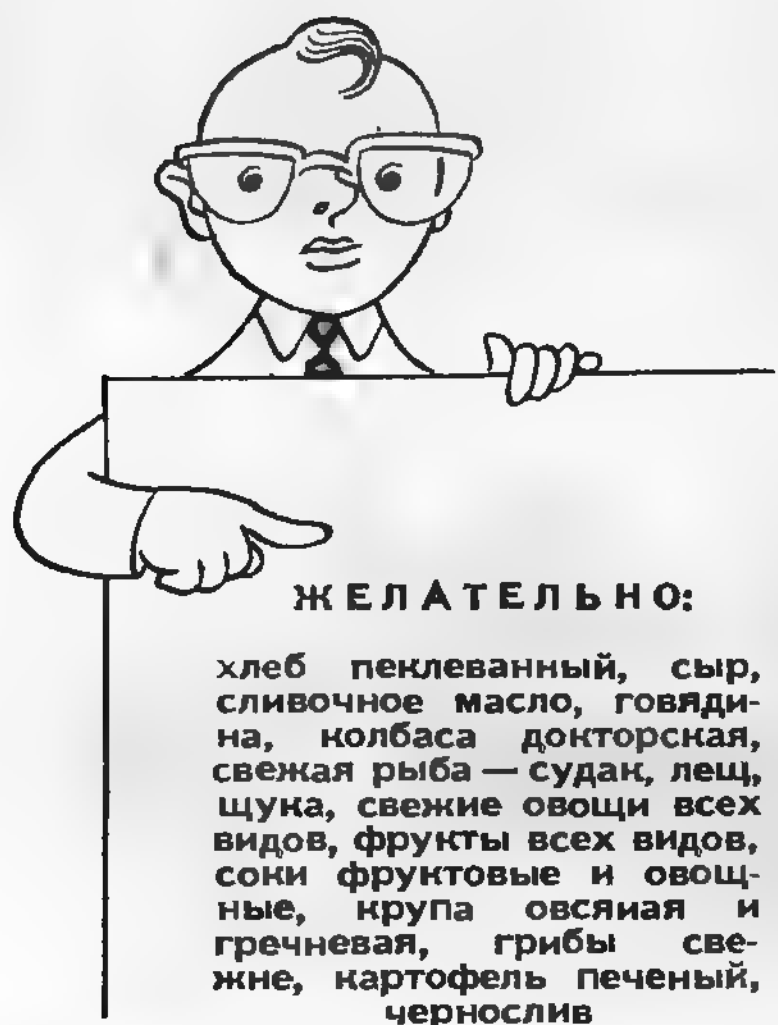
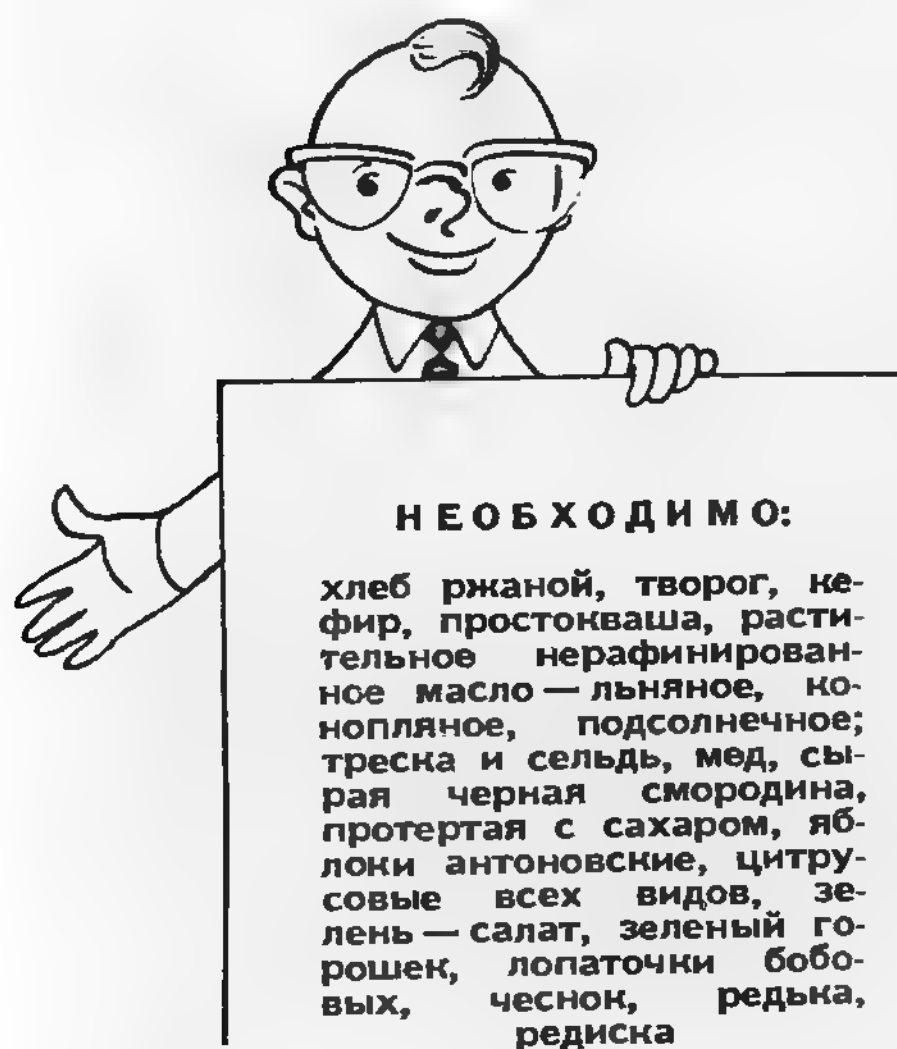


ПОСЛЕ СОРОКА...

Доцент К. С. ПЕТРОВСКИЙ

Режим питания постоянно влияет на здоровье человека и в большой степени определяет состояние организма и в период его роста, и в зрелом, и в пожилом возрасте. Но, конечно, не только одно питание, но и весь образ жизни обуславливают наше здоровье и долголетие.

Видный немецкий ученый-гигиенист XVIII века Петтенкофер писал: «Все мы поступаем как расточительный наследник богатых родителей. Не зная настоящей цены здоровью... мы издерживаем его без расчета, не заботясь о будущем. Только тогда мы узнаем цену этого богатства, когда у нас является желание его сохранить, когда мы из здоровых превращаемся в больных».



Как правдивы и доньше эти слова! В молодости все мы мало думаем о здоровье. А ведь если бы человек решительно отказался от курения, употребления алкогольных напитков, избегал грубых нарушений режима труда и быта и правильно питался, — было бы меньше преждевременно стареющих, больных, потерявших работоспособность людей.

Я написал все это и остановился — найдутся такие люди, которые захотят сразу же мне возразить:

— Вот мы не курим и не пьем, вовремя ложимся спать, трудимся, а у нас появился жирок на животе и мучительная одышка.

Что же ответить этим людям?

ПОМОЧЬ СВОЕМУ ОРГАНИЗМУ

Мы считаем, что большое значение в этом отношении имеет питание. Надо помочь своему организму, а это значит — привести в соответствие количественную (калорийную) ценность питания и производимые человеком энергетические затраты. Многочисленные факты свидетельствуют, что у работающих физически так это и бывает, а вот человек умственного труда подчас потребляет больше того, что затрачивает на производимую работу. Длительными наблюдениями установлено, что этот излишек в ряде случаев достигает 800 и более калорий в сутки.

Естественно, что избыточное питание постепенно приводит к нарушениям физиологического состояния организма, обмена и деятельности таких важных систем, как сердечно-сосудистая, нервная и эндокринная (железы внутренней секреции). В пожилом возрасте могут возникнуть гипертоническая болезнь, атеросклероз, хронический бронхит, эмфизема легких, различные костные изменения. Что же это — старость? Как будто бы она; годы прошли, а с ними — и сила, и здоровье. Но все эти заболевания отнюдь не обязательные спутники пожилого возраста, и причину их следует искать не в возрасте, а в тех неблагоприятных факторах, которые действовали более или менее длительно на протяжении жизни. Оставляло след все: и перенесенные инфекции, и нервные расстройства, и нарушения жизненного уклада.

Ну, а возраст? Наукой и практикой твердо установлено, что возрастные изменения, возникающие в организме, вполне закономерны, гармоничны и компенсируются естественными приспособительными реакциями. Ткани и органы приспособляются к постепен-

но изменяющимся с годами условиям жизнедеятельности всех клеток тела.

Таким образом, физиологические изменения, наступающие в организме в пожилом возрасте, не носят болезненного (патологического) характера и не препятствуют трудовой и общественной деятельности.

А когда идет речь о режиме питания в зрелом и пожилом возрасте, то со всей определенностью надо сказать, что питание должно быть таким, как и для всякого здорового человека, пища должна быть разнообразной и полноценной: включать белки, жиры, углеводы, витамины и минеральные соли.

Однако имеются и некоторые возрастные особенности, с которыми нельзя не считаться.

В пожилом возрасте в связи с некоторым уменьшением, сморщиванием клеток и тканей замедляется обмен веществ. Состав клеток немного изменяется, клетки уменьшаются, делаются менее активными; для их восстановления, воссоздания не нужно много строительного материала, находящегося в продуктах питания, но зато продукты должны быть более полноценными. Количество пищи и ее энергетическую ценность (калорийность) нужно несколько уменьшить, главным образом путем ограничения животных жиров, жирного мяса и рыбы, а также продуктов, богатых углеводами: кондитерских изделий, пирогов, белого хлеба. Калорийную пищу следует ограничить еще и потому, что в зрелом возрасте понижается способность усвоения жиров, а также повышается образование жира из углеводов. Все это может привести к тучности, которая, как известно, отрицательно сказывается на здоровье. Поэтому в зрелом и пожилом возрасте надо внимательно следить за своим весом, не допускать его увеличения.

Принято считать, что вес человека среднего роста (155—175 см) в зрелом и пожилом возрасте не должен превышать двух последних цифр его роста с добавлением 5 процентов. Так, например, при росте 170 сантиметров предельно допустимый вес тела будет $70 + 3,5$, то есть 73,5 килограмма. Превышение веса тела на 20 процентов свидетельствует об ожирении, а на 40 процентов — о тяжелой степени ожирения.

В зрелом и пожилом возрасте суточная калорийность пищи для людей, занятых умственным или механизированным физическим трудом, не должна превышать 3000 калорий. И это при условии, что люди «сидячих профессий» восполняют недостаток движения, найдут посильные для себя физические нагрузки, будут заниматься физкультурой, совершать прогулки.

При неблагоприятных условиях в пожилом возрасте скорее могут возникнуть те или иные нарушения различных органов и систем. В связи с этим питание в зрелом и пожилом возрасте не должно отягощать функцию органов.

СКОЛЬКО СЪЕДАТЬ ЖИРОВ?

Итак, в зрелом и пожилом возрасте надо ограничить потребление жиров: жирных сортов мяса — баранины, свинины, жирной ветчины и колбас, жирной рыбы, икры, то есть продуктов, затрудняющих деятельность желудка, кишечника, печени, богатых холестерином, способствующих раннему развитию атеросклероза и ожирения. Что касается сливочного масла, то о нем надо сказать особо: в сливочном масле содержится лецитин, играющий важную роль в предупреждении атеросклероза, и витамины А и D, а также небольшое количество жизненно необходимой арахидоновой кислоты, не встречающейся в растительном масле. Поэтому его надо использовать для питания в любом возрасте, однако для пожилых с некоторым ограничением: около 60 граммов в день, причем в чистом виде рекомендуется не более 25 граммов в сутки.

Ограничивая себя в жирах, нельзя от них целиком отказываться. Надо помнить, что жиры содержат жизненно важные для организма, особенно в пожилом возрасте, биологически активные вещества: ненасыщенные жирные кислоты, фосфатиды и растворимые в жирах витамины А и Е.

Так называемые ненасыщенные жирные кислоты, содержащиеся в растительных маслах, содействуют выведению из организма холестерина, участвуют в обмене жиров, способствуют действию липотропных веществ, предупреждают ожирение печени, которое очень возможно в этом возрасте. Они играют важную роль в укреплении сосудистых стенок, предупреждая их ломкость и проницаемость. Все это в последнее время позволяет по-новому оценивать жир и рассматривать его как важнейшую часть питания. При этом надо знать, что животные жиры — бараний, говяжий и сливочное масло — содержат мало ненасыщенных жирных кислот, всего около 5 процентов, и довольно много холестерина; свиной, гусиный и куриный жиры содержат около 15 процентов ненасыщенных жирных кислот. Таким образом, животные жиры не могут служить существенным источником необходимых ненасыщенных жирных кислот. И эту потребность в полной мере восполняют растительные масла. Содержание ненасыщенных жирных кислот достигает в них 60 процентов (подсолнечное масло) и 90 процентов (конопляное и льняное).

Особенно полезны растительные нерафинированные масла. Растительное масло мы рекомендуем с овощами (капустными салатами, винегретами).

В сутки достаточно 80 граммов жира; из них 20 — 30 граммов растительного масла.

КАКИЕ НУЖНЫ БЕЛКИ?

В зрелом и пожилом возрасте процессы роста и формирования организма уже закончены, и потребность в пластическом строительном материале, основой которого является белок, значительно меньше, чем у молодых людей. Вместе с тем для процессов обновления тканей и образования таких важных веществ, как ферменты, гормоны, требуется все же не менее 100 граммов белка в сутки. Однако важно не столько количество, сколько качественный состав белков. Плохо, если в суточном рационе преобладают мясо и мясные изделия.

В пожилом возрасте особенно ценны те белки, которые содержат аминокислоту — метионин, используемую в организме для образования липотропных веществ. Метионином богат молочный белок. В связи с этим в питании лиц зрелого возраста наряду с белками мяса и рыбы должен использоваться молочный белок. Наиболее благоприятные соотношения между этими белками создаются в организме при сочетании мяса и молока с некоторыми растительными продуктами, особенно белками овощей.

Вот почему необходимо обязательно включать в суточный рацион не менее одного молочно-белкового блюда в виде творога или изделий из него. В твороге много молочного белка, содержащего жизненно важную аминокислоту — метионин. В сутки достаточно съедать 200 граммов творога.

Но биологическое значение творога и молока не исчерпывается содержанием ценного белка. Они — лучшие источники необходимого для организма кальция, находящегося в соединении с белком в легко усваиваемой форме. В 200 граммах творога содержится около 700 миллиграммов кальция, то есть вся необходимая суточная норма. Потребность в метионине и кальции можно частично удовлетворить и молоком.

Мясо и рыбу лучше использовать в отварном виде (отварная говядина, судак по-польски), ограничить жареные блюда, особенно с сильно поджаренной корочкой, и совершенно исключить из своего рациона жирную свинину, баранину, красную рыбу (осетрину, севрюгу). Гарниры предпочтительнее овощные и картофельные, особенно комбинированные: капуста, морковь, картофель, свекла. Что касается крупяных гарниров, то лучший из них — рис.

Умеренное употребление бобовых: зеленого горошка и фасоли, а также протертого, хорошо проваренного луценого гороха в виде горохового супа или небольшого количества горохового пюре — не только не вызывает каких-либо отрицательных явлений (вздутия кишечника), но, безусловно, полезно и необходимо. Желательно



ТРЕБУЕТ ОГРАНИЧЕНИЯ:

белый хлеб высшего сорта, яйца, сметана, свинина и баранина, ветчина, колбаса типа любительской, икра кетовая, шпроты, соленые помидоры и огурцы, маринованные изделия, сахар, макароны и вермишель, чай и кофе



НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

пироги жареные, мозги, сало топленое животное, сало-шпиг, жирное мясо, пирожные, икра паюсная, шоколад, какао, щавель и шпинат, горчица и перец, колбасы полукопченые и твердокопченые, грудинка, корейка, все виды алкогольных напитков

также использовать в питании людей зрелого и пожилого возраста изделия из овсяной крупы.

В зрелом и пожилом возрасте употребление яиц должно быть ограничено, но не следует их вовсе исключать из своего рациона. Общеизвестно, что яйца содержат много холестерина, но в них имеются и другие биологически ценные вещества. Одно яйцо (желток) содержит 200 миллиграммов холестерина и около 5 граммов жира — это как будто плохо. Но вместе с тем в яйце содержится значительное количество лецитина. Кроме того, жир яиц имеет активные ненасыщенные жирные кислоты, находящиеся в оптимальных биологических соотношениях.

Исследования последних лет все в большей степени выявляют важное значение правильного количественного соотношения между лецитином и холестерином. При включении в рацион лецитина удается нейтрализовать отрицательные свойства холестерина. В яйцах лецитина примерно в 4—5 раз больше, чем холестерина. Таким образом, практически здоровые люди не должны опасаться яиц, а люди зрелого и пожилого возраста могут включать в рацион по 2 яйца 2 раза в неделю.

РАЗНООБРАЗИТЬ СВОЙ СТОЛ

В зрелом и пожилом возрасте серьезную опасность представляет так называемая рафинированность питания. Под рафинированностью питания имеется в виду его однообразие и преобладание консервированных продуктов. Этому в немалой степени способствует недостаточное использование свежих овощей и фруктов. А ведь хорошо известно, что овощи и фрукты содержат аскорбиновую кислоту, витамин Р, каротин, фолиевую кислоту, инозит, пектиновые вещества, органические кислоты и другие жизненно необходимые составные части, играющие исключительно важную роль в жизнедеятельности организма. Многие из этих веществ содержатся только в овощах или фруктах; их нельзя получить из мяса или крупы. Все это обязывает обогащать свое питание овощами и фруктами, особенно в летне-осенний сезон, когда они доступны. Перечень полезной зелени велик: зеленый лук, зеленые стручки гороха и фасоли, салат, петрушка, укроп, ботва огородных растений, цветная капуста и другие. Хотелось бы чаще видеть на столе редиску и редьку.

Труднее достать овощи зимой и весной, да и качество и ассортимент их хуже. Между тем в это время года организм больше всего нуждается в витаминах и других полезных веществах, содержащихся в овощах и фруктах. Чем же их восполнить? Мы хотим напомнить об одном доступном и хорошем источнике витаминов и других активных веществ — капусте свежей и квашеной. Очень полезны свежая капуста, капустный рассол и капуста, заквашенная в квашнях, особенно домашнего приготовления, когда вы имеете возможность каждый день выпивать 2—3 ложки рассола. Для заготовки такой капусты не обязательно иметь погреб и большие бочки. Засолить капусту можно и в городской квартире в небольших деревянных бочонках. В замороженном виде она почти полностью сохраняет свои свойства и вкус. Весной в правильно хранившейся капусте сохраняется 20 миллиграммов витамина С на 100 граммов, а в рассоле — до 30 миллиграммов. Но, чтобы квашеная капуста не потеряла своих качеств, она должна храниться под гнетом, покрытая рассолом: ее нельзя промывать и тем более вымачивать. Квашеная капуста приобретает еще большую ценность, если к ней добавить морковь, клюкву и антоновские яблоки.

Второй источник биологически активных веществ в зимнее время — хорошо сохранившийся картофель. Более ценен печеный картофель, меньше — тушеный и

картофельное пюре. Приходится только сожалеть, что печеный картофель не так уже част в наших меню. А ведь при широком внедрении в быт газа его можно испечь в духовках без всяких трудностей, а есть его следует сразу же по готовности.

В зимнее время недостающее количество витаминов можно дополнить за счет аптечных препаратов (поливитаминов), витамина С в сиропе, драже.

ПОЛЕЗНЫЕ БАКТЕРИИ

В зрелом и пожилом возрасте важно научиться правильно поддерживать жизнедеятельность полезных микробов в кишечнике, микробов, способствующих пищеварению и образованию некоторых витаминов. Если у человека микрофлора нормальная, то тем самым тормозится развитие гнилостных процессов, прекращается всасывание образующихся при этом небезразличных для организма веществ. Установлено, что путем рационального питания можно подавить жизнедеятельность нежелательных гнилостных и других микроорганизмов. Непременным условием этого являются регулярные отправления кишечника. Хорошо работает кишечник у человека подвижного, совершающего прогулки, питающегося пищей, богатой клетчаткой: черным ржаным хлебом, бобовыми, квашеной капустой, картофелем. Источником клетчатки, правда более

нежной, могут служить овощи (свекла, морковь), фрукты и соки.

Но если кишечник функционирует плохо, можно прибегнуть к продуктам, обладающим легким послабляющим действием: чернослив, мед и др.

В нормализации кишечной флоры важное значение имеют пектиновые вещества, способные при варке давать желе. Они содержатся во фруктах, ягодах, корнеплодах. Особенно много пектина в апельсинах — 12,4 процента, вишнях — 11,4 процента, сливах — до 8 процентов, грушах и яблоках — до 6 процентов. Много пектиновых веществ в редиске и редьке.

Под влиянием содержащихся в ягодах и фруктах пектиновых веществ в кишечнике снижается интенсивность гнилостных процессов, ускоряется перистальтика.

Коллоидные — обволакивающие — свойства пектиновых веществ используются при лечении поносов.

Незаслуженно мало места в нашем рационе занимает свекла, в которой содержится до 7 процентов пектиновых веществ, а также антоцианины, подавляющие гнилостных бактерий.

Нельзя здесь вновь не упомянуть молочнокислые продукты: кефир, простоквашу, снижающие брожение в толстом кишечнике. Из молочнокислых продуктов наиболее ценна культура ацидофильной палочки, которая в комбинации с другими культурами используется при изготовлении молочнокислых продуктов. Эти продукты должны ежедневно занимать видное место в питании людей

зрелого и пожилого возраста. Фитонциды овощей, и в частности лука и чеснока, в некоторых случаях подавляют деятельность гнилостных микробов кишечника.

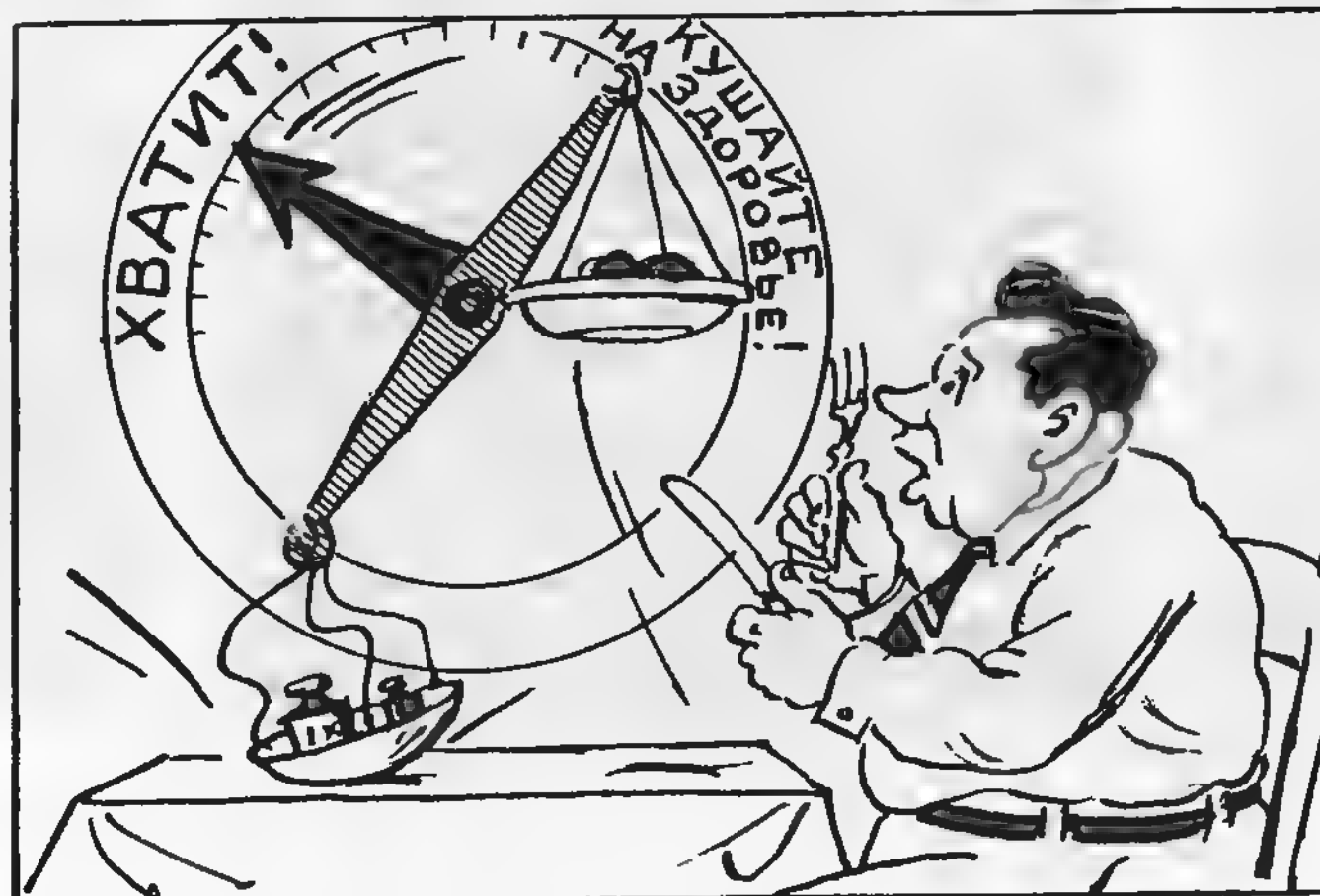
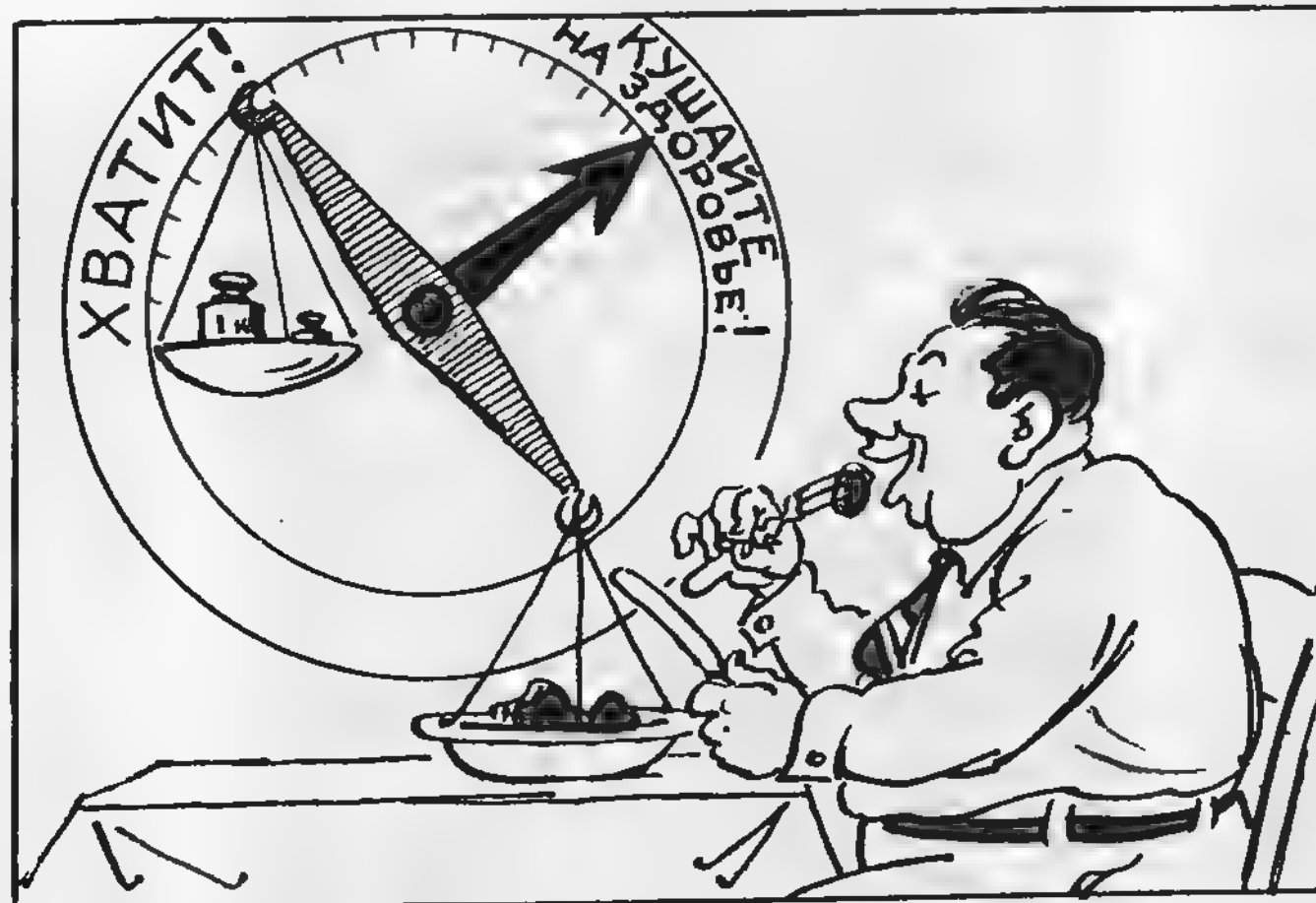
...В зрелом и пожилом возрасте полезнее четырехразовое питание с четырехчасовыми перерывами.

Многолетние наблюдения убедили, что на завтрак достаточно 25 процентов, на второй завтрак — 10, на обед — 40—45 и на ужин — 15—20 процентов суточного рациона. Если человек привык обедать рано, он может воспользоваться другой схемой: на завтрак 20 процентов, на обед — 40, на ужин — 35, а перед сном — 5 процентов (простокваша, кефир, компот).

★

Мы коснулись только одной части поведения людей в зрелом и пожилом возрасте — их питания. Разумеется, оно имеет большое значение в сохранении здоровья и долголетия, как мы уже говорили, при одновременном соблюдении уклада жизни, правильном режиме труда и отдыха, посильной эффективной физической нагрузке.

Рисунок А. Баженова





УРОЖАЙ НА БАЛКОНЕ

К дому № 32 на улице Толстого в Одессе подкатила троллейбусная автовышка. Но вместо того, чтобы заняться починкой проводов, монтер вынимает ножницы и под радостные крики собравшейся виизу детворы начинает... срезать гроздья янтарного винограда.

Так проходил минувшей осенью сбор урожая с виноградного куста, протянувшегося по проволоке через всю улицу от балкона Алексея Михайловича Веселовского. Этот седовласый, полный бодрости и энергии, несмотря на свои 72 года, человек ежегодно собирает на своем балконе обильный урожай — по 300—320 килограммов чудесного винограда сорта «Лидия». Богатый урожай со своих «плантаций» собирают и его соседи: увесистые гроздья розовых сочных плодов висят над каждым балконом.

Восемь лет назад высадил на улице под своим балконом несколько виноградных саженцев доктор Веселовский, оградил их металлическими каркасами от случайных повреждений. Но каркасы не помогли: кто-то уничтожил только что укрепившиеся растения. Год пропал. Пришлось начинать все сначала. Вместе со своим активным помощником — женой Марией Яковлевной — он вновь высадил саженцы, и вскоре один из корней дотянулся до балкона на второй этаж. 1952 год принес первый урожай — 50 килограммов плодов.

Веселовский посадил еще несколько саженцев, выращенных им в глиняных горшках на балконе. А через несколько лет урожай собрал не только один он. Тяжелые гроздья висели и над балконами соседей — Алексей Михайлович охотно протянул им ответвления.

Теперь, когда лозы добрались даже до балконов четвертого этажа, когда о враче-виноградаре заговорили в городе и он получил всеобщее признание и поддержку, не хочется вспоминать, сколько мытарств пришлось претерпеть, прежде чем пришел успех, как «воевал» он с дворничихой, как убеждал недоверчивых жильцов и даже руководителей районного жилотдела, что никакой сырости и плесени от винограда завестись не может. И только авторитетное заступничество сотрудников Всесоюзной научно-исследовательской противифилоксерной станции и поддержка исполкома городского Совета помогли преодолеть все трудности.

Веселовские не ограничились озеленением только своего дома. Руками Алексея Михайловича и Марии Яковлевны посажены десятки виноградных саженцев вдоль домов на их улице, часть лоз переброшена на большой высоте на противоположную сторону улицы.

Сейчас на стенах многих домов Одессы можно увидеть гроздья душистого винограда. Почин новатора подхватывается все шире, ему помогают школы, работники треста зеленого строительства, руководители районных и городских организаций.

— Как видите, — шутит Алексей Михайлович, — пользу людям можно приносить не только в качестве акушера-гинеколога, но и в качестве пенсконера-виноградара. Вот я и нашел себе полезное занятие на старости!

И. Г. ЛЯНДРЕС

Одесса

На фото: А. М. Веселовский подрезает виноградную лозу на своем балконе

Фото М. Гледа

Интересно, полезно знать...

ГЕМОГЛОБИН — это белковое вещество красных кровяных шариков — эритроцитов. Но далеко не всем известно, что, помимо гемоглобина крови, в организме человека есть гемоглобин мышечный — миогемоглобин, составляющий $\frac{1}{4}$ часть всего гемоглобина. Он соединяется с кислородом в четыре раза быстрее, чем гемоглобин крови, и легко отдает присоединенный кислород мышцам.

Миогемоглобин имеет исключительно важное значение для снабжения кислородом ритмично сокращающихся мышц сердца, легких и других органов.

КОМАР АНОФЕЛЕС укусил больного малярией. Вместе с кровью в организм комара попали возбудители малярии — плазмодии. Здесь они проходят сложный цикл развития. Но это развитие возможно только при том условии, если температура окружающей среды будет не ниже 15 градусов. При более низкой температуре плазмодии погибают. Чем теплее, тем скорее они размножаются, скапливаясь в конце концов в слюнных железах комара, откуда при укусе и попадают в кровь человека.

РАСТИТЕЛЬНЫЙ МИР (особенно овощи, фрукты и ягоды) является основным резервуаром витамина С в природе. Но витамин С может синтезироваться и в организме большинства животных, за исключением обезьян и морских свинок.

Не синтезируется витамин С и в организме человека. Количество витамина С в нашем организме тесно связано с содержанием этого витамина в пище. Если в пищевом рационе систематически отсутствует витамин С, то развивается цинга.

АЛКОГОЛЬ ПОВЫШАЕТ СМЕРТНОСТЬ от инфекционных заболеваний. Нескольким кроликам ежедневно в течение четырех месяцев давали с пищей порцию алкоголя. Затем их заражали микробами-возбудителями туберкулеза и сибирской язвы. Процент смертности среди этих кроликов был значительно выше, чем среди кроликов, которым алкоголя не давали.

СОБАКА НЕ ИМЕЕТ ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ. Поэтому излишнее тепло из ее организма удаляется благодаря усиленному дыханию с-высунутым языком.

У человека же 2,5 миллиона потовых желез, которые рассеяны по всей поверхности тела.

Количество тепла, которое уходит вместе с испаряющимся потом, зависит не только от интенсивности потоотделения, но и от температуры и влажности окружающей среды. В обычных условиях человек теряет в течение дня около 450—500 калорий в результате испарения пота. При длительной высокой температуре воздуха человек, особенно при мышечных напряжениях, может терять за сутки до 8—10 литров пота, отдавая путем испарения до 5000 калорий тепла.

ПЕРЕД БАЛОМ

Душа всех веселых вечеров в клубе, лучший танцор и запевала, Федя Малов накануне бала объявил:

— Выпивших в клуб не пустим. И трезвых с бутылками тоже. А то сначала они вроде ничего, а потом их хоть на руках выноси.

— Ну, а если в меру? Только для веселья? — спросил Костя Мурзыков.

— Как же не выпить для смелости? — удивился Петя Ежевикин. — Да еще в такой праздник! Прошлый раз было весело, хотя мы и обошлись без этого самого... ханжества.

— Вам-то было даже слишком весело, — напомнил Федя. — А остальным как? Вот если бы вы тогда взглянули на себя трезвыми глазами...

— Не будем, товарищи, подавлять личность, — сказал Толя Морозов. — Надо верить в себя и не переоценивать опасность жалкой четвертинки.

В общем предложение Малова не вызвало заметного воодушевления и не получило поддержки.

— Что ж, пусть будет по-вашему, — неожиданно согласился Федя и удалился с загадочным видом.

За пять минут до начала бала, когда в зале уже было полно, случилось чрезвычайное происшествие.

В зал ввалился, пошатываясь, Федя Малов и заметался в припадке пьяного веселья.

Начав было плясать, он наступил на ногу Мурзыкову и, поскользнувшись, ухватился за галстук Толи Морозова. Потом Федя предложил играть в чехарду. Он попытался прыгнуть через Мурзыкова и с разбегу уселся к Ежевикину на колени. Девушки испуганно жались у стен. Федины шутики сместили лишь его самого. Участники бала уныло смотрели на веселившегося Малова.

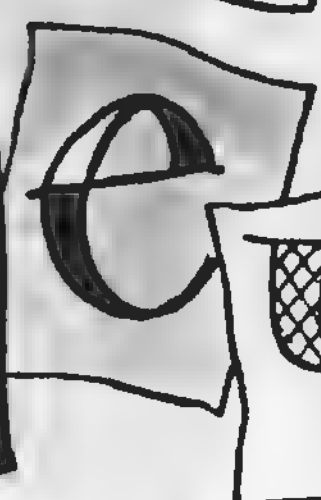
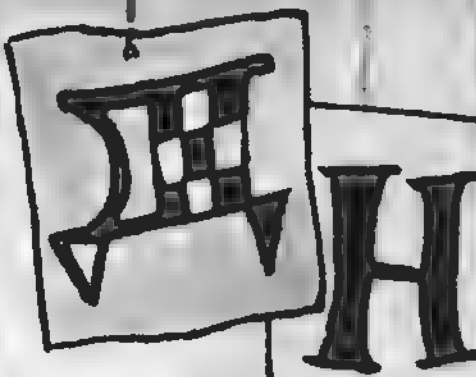
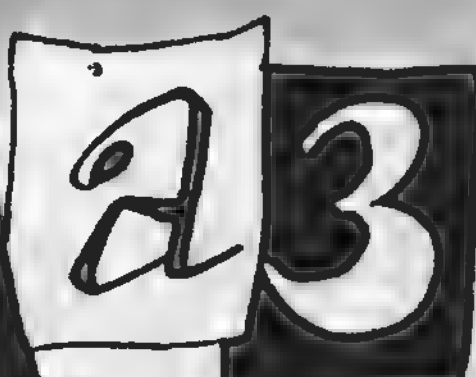
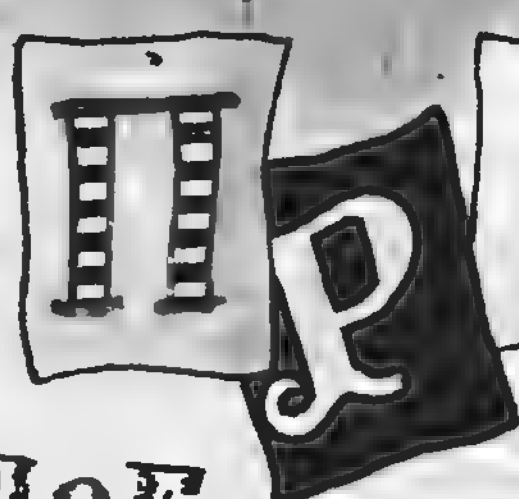
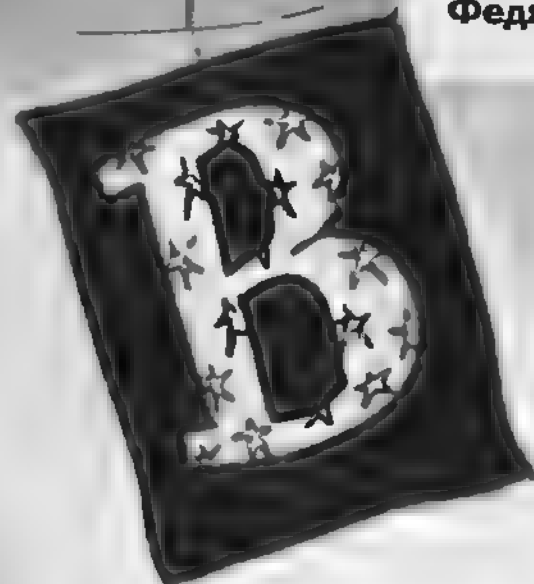
Когда он толкнул девушку, Костя Мурзыков решительно протянул к нему свою тяжелую руку.

И тут Федя мгновенно протрезвел.

— Ну, как вам понравился пьяный весельчак? — обратился он к Косте, Пете и Толе.

Покончив с неприятной ролью пьяного, Федя приступил к исполнению обязанностей распорядителя бала.

Всем было очень весело. Лишь Костя Мурзыков озабоченно осматривался вокруг и иногда что-то грозно шептал своим приятелям.



ВЕРДОЕ ОБЕЩАНИЕ

«Я С ЯНВАРЯ
И НАВСЕГДА
ПЕРЕХОЖУ НА ЧАЙ
И ВОДУ»
ОН КЛЯЛСЯ ТАК.
НО НИКОГДА
НЕ УТОЧНЯЛ...
С КАКОГО ГОДА.



УЧЕНЫЙ КУРИЛЬЩИК

ОН ГОВОРИЛ:
«Я СОЗДАЛ
ШКОЛУ,
БОРЯСЬ
С КУРЕНЬЕМ
С КОИХ ПОР!»
И БРАЛ ДВЕ КАПЛИ
ВАЛИДОЛА
НА ПАПИРОСУ
«БЕЛОМОР»



Скука — очень опасна как в физическом, так и в нравственном отношении. Что мы замечаем у человека в скуке? Он начинает жевать; это показывает воспрепятствованный проход крови через легкие. Следовательно, страдает сила сердца и сосудов. Происходят местные застои крови. Органы пищеварения приходят в слабость и вялость; происходит усталость, тягость, раздражение живота, ипохондрическое расположение.



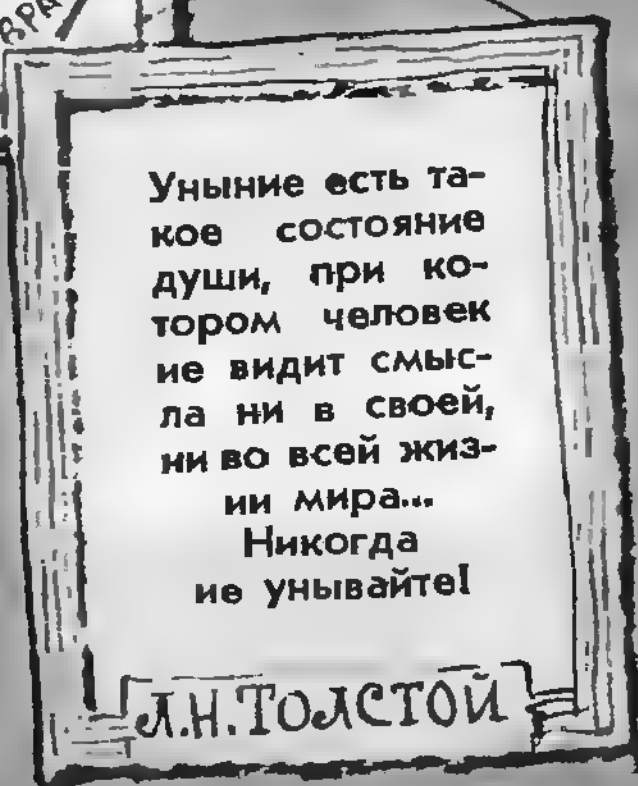
...Вы представляете себе, какая это леденящая вещь, почти равная уголовному преступлению — минута скуки на сцене.

А.Н. ТОЛСТОЙ.



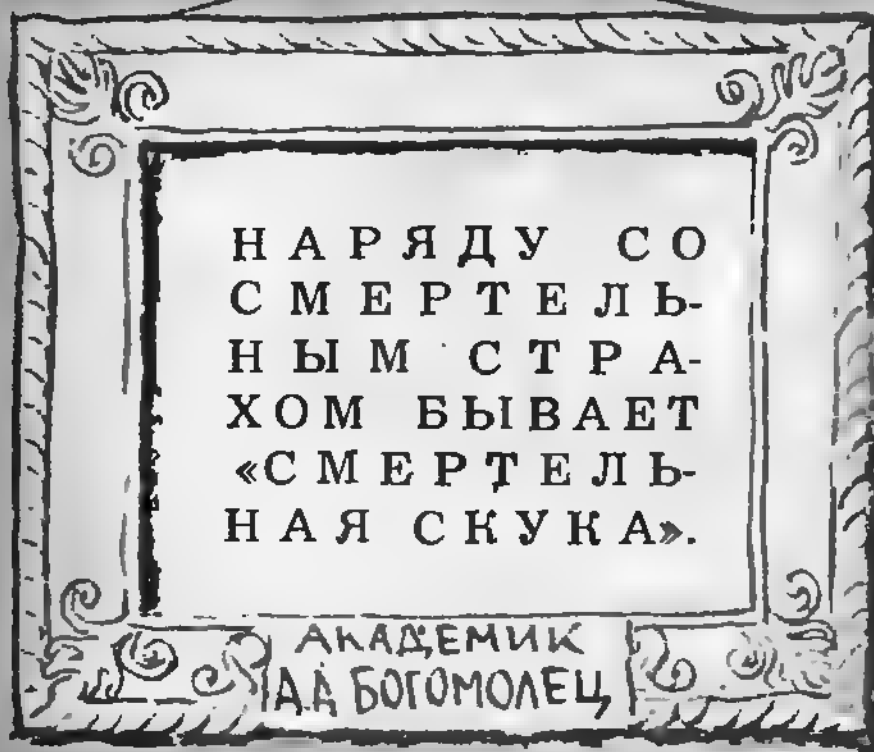
СКУКА — ЭТО ГОСТЬЯ, РОДИВШАЯСЯ С ПАРОЙ ЗЕЛЕННЫХ ОЧКОВ ПЕРЕД ГЛАЗАМИ... ПОТОМУ И ГОВОРЯТ «СКУКА ЗЕЛЕНАЯ»

П.П. МОНТЕГАЦЦА
ИЗ КНИГИ
ИСКУССТВО ДОЛГО ЖИТЬ



Уныние есть такое состояние души, при котором человек не видит смысла ни в своей, ни во всей жизни мира... Никогда не унывай!

А.Н. ТОЛСТОЙ



НАРЯДУ СО СМЕРТЕЛЬНЫМ СТРАХОМ БЫВАЕТ «СМЕРТЕЛЬНАЯ СКУКА».

АКАДЕМИК
А.А. БОГОМОЛОВ



«НЕРЯХА»: Маска, я тебя знаю!
«МУХА»: И я тебя!



— Без танцев обойдусь, зато не простужусь...

але уже было полно,
и заметался в при-
у Мурзыкову и, по-
и Морозова. Потом
попытался прыгнуть
евннину на колени.
ты шутки сместили
мотрели на веселив-

ов решительно про-
чак? — обратился он
Федя приступил к
ла.
мурзыков озабоченно
здно шептал своим



ЕРЯХА»: Маска,
бя знаю!

УХА»: И я тебя!



танцев обойдусь,
простужусь...



— Никто не верит, что
у меня маска, а не грипп!



ШАХ И МАТ

Выдающийся русский педиатр Нил Федорович Филатов очень любил играть в шахматы. Однажды его пригласили к больному мальчику. Осмотрев пациента и сделав необходимые назначения, Нил Федорович увидел у постели мальчика шахматную доску с расставленными фигурами. — Ты играешь в шахматы? — спросил Нил Федорович. — Может быть, сыграешь со мной? — Ты можешь и нескольких минут, как Нил Федорович. Не прошло и нескольких минут, как Нил Федорович получил мат. Навещая мальчика, Нил Федорович каждый раз предлагал возобновить игру и неизменно проигрывал. Мальчик, у которого Нилу Федоровичу так и не удалось выиграть даже одной партии, стал знаменитым русским шахматистом А. А. Алахиным.



КТО СИЛЬНЕЕ

Однажды похвалилось
крепкое вино:
— Богатыря могу свалить я с ног.
— случается такая вот беда, —
сказала чистая вода.
— ты валишь с ног,
а я, наоборот:
я поднимаю тех,
кто упадет.
в дороге от усталости
и жажды
я путников спасала
не однажды.



— И зачем я доктором нарядилась,
теперь от меня маска не отстанет!

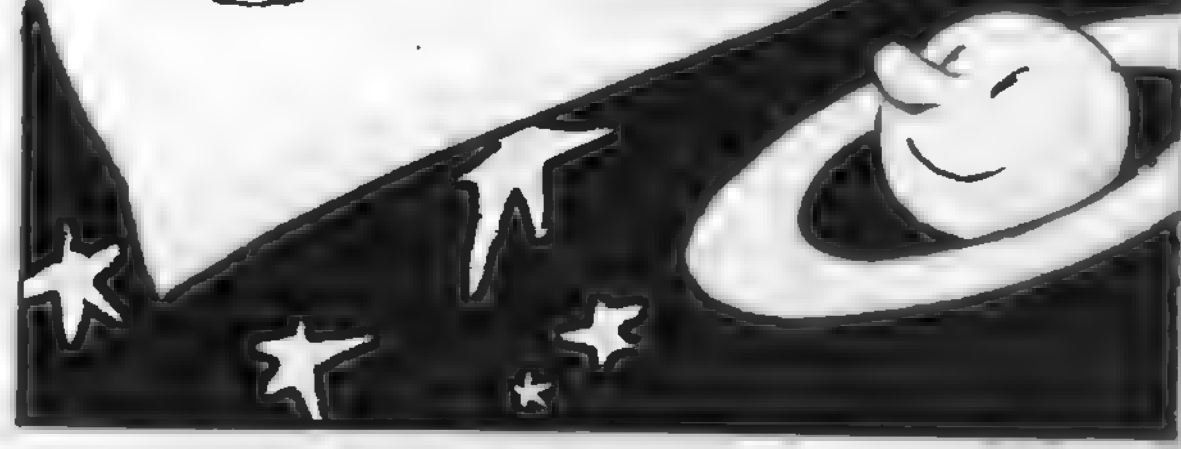
4
ФЕВР

Добасёныш



на кухне хвалили
повара: «Он и
мухи не обидит!»

жаловался
на плохой характер
своих
соседей.





Кандидат медицинских наук
Е. М. ФАТЕЕВА

Ребенок родился... Как много радости и приятных забот внесет он с собой в дом!

Знакомые наперебой спрашивают: Кто он — мальчик или девочка? На кого похож? И главное — здоров ли он? И сколько весит?

Действительно, для маленького человечка в первые месяцы его жизни очень важно, с каким он родился весом, ростом, громко ли кричит, хорошо ли сосет.

Нормальный вес доношенного ребенка колеблется от 2800 до 3500 граммов, рост — от 48 до 50—52 сантиметров. Ребенок, рожденный с меньшим весом, обычно слабенький, «вялый сосун», и позднее несколько отстающий в своем развитии.

Чрезмерно большой вес при рождении (более 4—5 килограммов) тоже нежелателен. В этом случае роды проходят тяжелее, увеличивается возможность травмы ребенка. Кроме того, такие дети в первое время хуже поправляются, им труднее удовлетворить свои потребности в пище.

Вес новорожденного зависит от условий внутриутробного развития, от здоровья матери, от условий ее жизни, питания. Здесь действует не случайность, не прихоть судьбы, а вполне естественная закономерность. Будущая мать может еще до появления ребенка на свет бороться за его здоровье. Для этого надо внимательно прислушиваться к советам врача женской консультации, правильно строить свой режим.

ПЕРВЫЙ ГОД — ПОРА БЫСТРОГО РОСТА

Если ребенок родился с нормальным весом и ничем не болел, вес его на первом году быстро увеличивается. За первый месяц он поправляется на 750—800 граммов. К 5—5½ месяцам первоначальный вес удваивается, а к концу года — утраивается. В среднем за год он прибавляет в весе 6,5—7 килограммов. Затем темпы нарастания веса замедляются. За второй год ребенок прибавляет уже только от 2,5 до 3,5 килограмма, за третий год — 1,5—2 килограмма.

Таким же закономерностям подчинен и рост. За первый год жизни он увеличивается в среднем на 23—25 сантиметров, за второй — на 10 сантиметров, за третий — на 8 сантиметров.

У здорового ребенка розовые щеки, хорошо упитанное и упругое тело. Он весел, жизнерадостен, полон жадного интереса к окружающему.

Но все это не приходит само собой. Воспитание ребенка — кропотливый труд, требующий много любви и знаний, он подобен труду опытного садовода, выхаживающего прихотливые растения. Попробуйте заслонить растение от солнца или не дать ему влаги — оно зачахнет. То же произойдет и с ребенком, если в жизни его будет мало света, тепла и пищи.

Под влиянием неблагоприятных условий развитие детского организма может замедлиться или даже остановиться — прибавка в весе прекращается, а иногда вес постепенно начинает падать. Это влечет за собой общее отставание ребенка — задержку двигательных умений, истощение нервной системы, плохое психическое развитие.

Истощение ребенка раннего возраста, задержка его развития в течение длительного времени называются хроническим расстройством питания, или гипотрофией. Степень гипотрофии, ее тяжесть может быть различной. Чем же вызывается такое состояние и как его предупредить?

НЕДОЕДАНИЕ — ВРАГ НОМЕР ОДИН

Бурные темпы развития ребенка, естественно, требуют большого количества «строительного материала». Если рассчитать количество пищи, потребное на килограмм веса, то окажется, что крохотный грудничок ест гораздо больше взрослого мужчины. И это вполне понятно — ведь малыш должен каждый день прибавлять в весе. Поэтому недостаток пищи, недоедание становятся для него очень опасным врагом.

Чаще всего недоедание начинается на первом месяце жизни, если у матери мало молока или если ребенок недостаточно активно сосет.

Оставшись голодным после кормления, ребенок обычно плохо спит, часто плачет. Беспокойное поведение малыша должно насторожить мать. Лучше всего, если она, не откладывая, обратится в детскую консультацию. Взвесив ребенка до и после кормления, можно выяснить, достаточно ли он высасывает молока. Если ребенок действительно недоедает, врач даст материн совет, как лучше его кормить — прикладывать каждое кормление к одной груди или поочередно к обеим, с какой частотой кормить, докармливать ли ребенка сцеженным грудным молоком или ввести какой-либо иной прикорм.

Если вначале у матери молока мало, это не значит, что так будет всегда. За молоко необходимо бороться, проявляя достаточную настойчивость и терпение. Ведь это — вопрос здоровья ребенка. Именно в интересах своего малыша мать должна бережно относиться к себе самой — стараться избегать волнений, больше спать, бывать на воздухе, нормально питаться.

Нередко малоопытные матери попросту не догадываются, что ребенок голодает. Наоборот, иногда им кажется, будто малыш даже слишком сыт, так как он часто засыпает у груди. На мысль о перекармливании их наводит и понос. Между тем учащение стула, так же как и запор, часто возникает тогда, когда ребенок голоден.

Пока ребенок мал, приходится дорожить буквально каждым граммом его веса. Мать должна быть уверена, что малыш получает достаточно молока и что вес его прибавляется нормально. Поэтому регулярное взвешивание и наблюдение в детской консультации просто необходимо.

НЕ ТО, ЧТО НУЖНО

Гипотрофия может развиваться не только тогда, когда ребенок получает мало пищи, но и тогда, когда он получает не то, что ему нужно.

Самым правильным способом питания для детей первых 5—6 месяцев жизни является вскармливание грудью матери. Ребенок в возрасте 1—2 месяцев должен высасывать около 800 граммов молока за сутки, а в каждый последующий месяц — на 50 граммов больше (но не более одного литра).

Если приходится перейти на раннее смешанное или искусственное вскармливание, лучше всего применять кислые смеси в виде В-кефира (кефир, разведенный рисовым отваром) и цельного кефира. С двухмесячного возраста можно и нужно давать ребенку соки, витаминизированный рыбий жир, начиная понемногу, с капель.

При грудном вскармливании соки рекомендуются давать несколько позже — с 3—4 месяцев.

Прикорм при грудном вскармливании начинают с 5—6 месяцев. Первой в меню грудника появляется манная каша, затем ему дают овощное пюре, яичный желток, кисель, овощные супы, а с 9—10 месяцев он может получать уже и протертую мясную фрикадельку.

Нередко родители из самых добрых побуждений, «чтобы ребенок лучше поправлялся», спешат с введением прикорма. Вместо пользы это приносит вред. Примером может служить случай с Ритой С.

Девочка родилась здоровой и до 3 месяцев хорошо развивалась. Но с трехмесячного возраста она перестала прибавлять в весе, заметно побледнела, осунулась.

Оказывается, уже в полтора месяца мать стала давать ей манную кашу. Эту кашу варили на козьем молоке, сначала пополам с водой, а потом — на цельном. Рита стала неохотно сосать грудь и в конце концов оказалась полностью на искусственном вскармливании — 7 раз в день ей давали манную кашу. Ребенок получал большое количество углеводов, содержащихся в манной крупе, а также повышенное количество белка и жира, содержащегося в козьем молоке. Естественно, что пищеварительный тракт трехмесячного малыша не мог справиться с таким составом пищи. Рита пыталась защищаться — отказывалась от еды, срыгивала, но мать упорно настаивала на своем. В результате девочка тяжело заболела.

У детей, которых вскармливают преимущественно молоком, а особенно козьим, быстро развивается малокровие. Частично это объясняется тем, что в козьем молоке содержится в 2 раза меньше железа, чем в женском.

Бывает и так: при неправильном, чересчур обильном вскармливании манной кашей, кашей из детской муки ребенок первое время радуется родителей быстрой прибавкой в весе. Однако, несмотря на избыточный вес, ребенок оказывается недостаточно упитанным. Обычно такие дети — рыхлые, бледные, малоподвижные, как говорят в народе, «сырые»; они часто болеют и тяжело переносят болезни.

Мучные продукты содержат много углеводов, которые способствуют задержке воды в организме. Кроме того, если количество углеводов избыточно, они переходят в жир. У перекормленных мучными продуктами детей мышечная ткань содержит излишне много воды и жира. Она не мускулиста и упруга, а, наоборот, расплывчата, податлива. При заболеваниях, особенно желудочно-кишечных, эти дети быстро теряют в весе за счет потери воды и жира.

Избыток сахаристых веществ в пище означает в то же время недостаток белков, которые содержатся в твороге, кефире, мясе, курином яйце. Между тем белки имеют первостепенное значение в питании ребенка. Они способствуют нормальному росту, повышению сопротивляемости организма. Известно, что состояние белкового обмена тесно связано с иммунитетом (невосприимчивостью). Вот почему дети при правильном, полноценном вскармливании реже болеют и легче переносят заболевания.

ПОРОКИ РЕЖИМА

К врачу в кабинет с маленьким Сашей вошло трое взрослых — мама, папа и бабушка.

Взрослые, сопроводившие ребенка, наперебой жаловались: мальчик худой, плохо ест, очень раздражителен.

Прежде всего Сашу взвесили. Оказалось, что в год и

два месяца он весит не более чем десятимесячный. У него было только два зуба, он самостоятельно не ходил, был бледен, вял.

Дома Саше уделялось очень много внимания. Бабушка целиком была поглощена хлопотами о нем. Папа и мама отдавали ему все свободное время. И все же хорошо организованного режима у ребенка не было.

Время еды зависело от каприза Саши. На ночь его укладывали спать не раньше 10—11 часов — тоже потому, что, «разыгравшись» с родителями, он отказывался идти в постель.

Плотной пищи он почти не ел. Убедившись, точнее убедив себя в том, что Саша «не любит» ничего густого, бабушка давала своему обожаемому внуку почти только молоко, то есть держала его впроголодь. Гулял мальчик мало по разным причинам: то у него насморк или кашель, то на улице холодно или ветрено.

Родителям был дан совет кормить сына 5 раз в день в строго определенные часы: через 4½ часа, начиная с 7 часов утра. Постепенно, но настойчиво ввести в его рацион творог, яйцо, протертое мясо, овощное пюре, разнообразные каши, фрукты. Дополнительно были назначены рыбий жир, кальций, витамины.

Так же строго, как режим кормлений, необходимо соблюдать режим сна.

Для слабенького, отстающего в весе ребенка сон имеет целебное значение. Такой ребенок должен спать не менее 15—16 часов в сутки.

При недостаточной упитанности всегда возникает истощение центральной нервной системы. Во время сна восстанавливаются ее нарушенные функции, улучшается регулирующая деятельность.

Обо всем этом мы рассказали Сашиним родным. Не без труда удалось наладить в этой любящей, заботливой семье нормальный режим и обстановку для ребенка. Зато когда через два месяца мальчика вновь привели на прием, на него приятно было глядеть. Щеки мальчика порозовели и округлились, взгляд стал оживленным. За два месяца он прибавил в весе полтора килограмма, у него значительно улучшился аппетит.

БЕРЕГИТЕ РЕБЕНКА ОТ БОЛЕЗНЕЙ

Длительные нарушения питания возникают, наконец, тогда, когда нормальное развитие ребенка прерывается каким-либо заболеванием. Особенно опасны в этом отношении диспепсия и дизентерия.

Неблагоприятное влияние острых заболеваний усугубляется, если родители поздно обращаются к врачу или неаккуратно выполняют его назначения.

Уберечь ребенка от инфекций, в том числе и кишечных, можно только одним путем — пунктуальнейшим образом соблюдая правила личной гигиены ребенка.

К сожалению, матери иногда не придают большого значения этим советам. А у некоторых родителей своя заповедь — «поменьше осторожности — здоровей будет».

Но если такой «смелой» маме показать под микроскопом, сколько микробов находится на ее невымытых руках, на плохо промытых фруктах, на игрушках, она, несомненно, поймет, какая опасность грозит ее ребенку.

Только кипяток может обезвредить многие особо опасные микробы, только после мытья рук теплой водой с мылом они становятся чистыми. Так же необходимо обрабатывать и игрушки.

Прежде чем подойти к ребенку, придя с работы, с улицы, надо переодеться, тщательно умыться. Не следует целовать ребенка в лицо. Если заболевает кто-либо из взрослых, необходимо своевременно изолировать ребенка. Не следует водить маленьких детей в магазины, в кино.

У маленького члена семьи должна быть отдельная посуда, свое полотенце, губка и, разумеется, отдельная постель.

В раннем детском возрасте закладывается фундамент здоровья ребенка. Если у него возникнут расстройства питания, это может надолго оставить след на дальнейшем его развитии. Поэтому в первые месяцы и годы жизни ребенок должен быть окружен особым вниманием и вдумчивой, неотступной заботой.

Предупреждение РАДИКУЛИТА

Профессор Д. А. ШАМБУРОВ

Радиккулитом называют поражение корешков спинного мозга. И поскольку по виду спинной мозг напоминает большой корень, от которого отходит масса мелких корешков, то название вполне соответствует этому: ведь по-латыни *radix* — корень. Чтобы яснее представить себе, как образуются эти корешки и в каком месте они чаще всего повреждаются, обратимся к анатомии.

Из спинного мозга на всем его протяжении отходят корешки, которые соответственно месту называются: передние и задние. Задние корешки содержат нервные волокна, проводящие чувствительные раздражения от разных частей человеческого тела к спинному мозгу. По передним корешкам проходят импульсы от спинного мозга к мышцам.

Оба корешка — передний и задний — сходятся вместе, образуя смешанный корешок, который проникает через окружающие спинной мозг оболочки и выходит из спинномозгового канала через специальное отверстие, образованное суставами двух позвонков. Смешанные корешки, содержащие чувствительные и двигательные волокна, входят в состав того или другого нерва, оканчивающегося в коже или мышцах.

При повреждении корешков в местах, которые они обслуживают, возникают расстройства чувствительности: боль или исчезновение чувствительности и нарушение движений.

Корешки могут поражаться внутри оболочек, в непосредственной близости от спинного мозга, но это случается сравнительно редко, так как здесь они надежно защищены и не об этом будет речь. Обычно корешки повреждаются дальше, за оболочками, в том месте, где они проходят через межпозвоночные отверстия, и несколько реже — по выходе из этих отверстий.

Заболевание может возникнуть в корешках на протяжении любого отдела спинного мозга, но шейные корешки поражаются редко, а заболевания грудных корешков, обслуживающих туловище, наблюдаются в исключительных случаях. В то же время очень часто поражаются нижние поясничные и верхние крестцовые корешки; входя в состав седалищного нерва, они распространяются в кожу и мышцах ноги. Поражение этих корешков, обычно сопровождающееся болями, называется пояснично-крестцовым радикулитом.

О частоте этого заболевания говорят такие цифры: в нервных отделениях наших больниц от 25 до 30 процентов всех больных лечатся от пояснично-крестцового радикулита. Еще больше их в амбулаториях и поликлиниках. К невропатологам обращаются люди среднего и пожилого возраста, но и среди молодых радикулит не редкость, причем мужчины болеют чаще, чем женщины.

Что же заставляет здорового до того человека обратиться к врачу?

Боли. Они возникают в поясничной области, а затем распространяются на ягодицу, на заднюю поверхность бедра, на голень (обычно по наружной ее поверхности) и на стопу. Поясничные боли могут быть не сильными и кратковременными, периодически беспокоящими человека задолго до полного развития болезни. Гораздо реже боли бывают разлитыми, поражающими одновременно все названные участки тела.

Сила болей бывает различной. У одних они тупые и ноющие; больной может двигаться и даже выполнять несложную, нетяжелую работу. У других боли настолько сильные, что человек не может пошевелиться; боли не покидают человека и в покое, усиливаются и беспокоят по ночам, обостряются при кашле, чихании, глубоком вдохе.

Какие причины вызывают это тягостное заболевание? Они разнообразны. Стараясь припомнить начало страдания, больные чаще связывают заболевание с простудой или сильным местным охлаждением: «полежал или сидел на холодной сырой земле», «продуло», «работал на холоду или в воде».

Нередко начало провоцируется подъемом непосильной тяжести, падением на ноги или на спину. Но бывает причина и совсем ничтожная: нагнулся, неловко повернулся, и сразу возникли сильные боли. Иные связывают заболевание с перенесенной ранее инфекцией: гриппом или ангиной, а также с хроническим отравлением (связанным, например, с алкоголизмом) или подагрой, сахарным диабетом и др. В отдельных случаях радикулиты возникают в результате заболевания женских половых органов, опухолей в малом тазу.

Все эти причины, конечно, существуют, и их необходимо предупреждать. Но дело не только и даже не столько в названных причинах. Сплошь и рядом они вызывают заболевание только тогда, когда падают на подготовленную почву. У многих больных задолго до возникновения острых болей периодически появляются небольшие боли в пояснице, зачастую без всяких к тому причин, или же

при ходьбе, физической работе, а также тогда, когда человек длительно находился в согнутом положении. Боли эти обычно быстро проходят и потому не привлекают к себе серьезного внимания.

Истинными причинами радикулита являются заболевания позвоночника и крестца.

Заболевания позвонков бывают приобретенные и врожденные. К первым относятся воспалительные процессы в позвонках, чаще туберкулезного происхождения, и различного рода опухоли. В начальных стадиях и то и другое проявляется поясничными болями, иногда отдающими в ногу. К счастью, подобные поражения позвонков в связи с успешным лечением туберкулеза встречаются теперь сравнительно редко.

На занятиях по лечебной физкультуре

Фото Г. Рейнгольда



Значительно чаще наблюдаются процессы, изменяющие форму позвонков или их суставов, приводящие к серьезным повреждениям нервных корешков. Причины, их вызывающие, различны: тут и хронические инфекции — ревматизм, частые ангины, воспаления женских половых органов, — и нарушения обменных процессов, и хронические травмы позвоночника. Нарушения обменных процессов обычно наблюдаются у людей тучных, ведущих малоподвижный образ жизни, у работающих в согнутом положении, у живущих или работающих в помещениях с недостатком чистого воздуха. Нарушен обмен и у больных сердцем, у людей, имеющих хронические заболевания легких, и, наконец, при возрастных изменениях обмена веществ.

В начальных стадиях болезни в связках позвонков и суставов откладываются соли, которые при своевременном и правильном лечении рассасываются. В этой стадии поясничные боли и боли в ноге возникают после длительного неподвижного положения, после сна, но по мере того, как больной начинает ходить, двигаться, боли постепенно исчезают. В дальнейшем, если не принимать необходимых лечебных и профилактических мер, в связках образуются плотные известковые отложения, которые уже не рассасываются. Боли приобретают более стойкий характер, наступает искривление позвоночника. В этом периоде радикулит очень трудно поддается излечению.

Естественно, что всякие воздействия на организм, будь то инфекция, охлаждение или тяжелая работа, усиливают протекающий в позвонках процесс и могут вызвать вспышку острого радикулита. А возвраты — рецидивы — болезни возникают уже и от незначительных причин: неловкого поворота туловища, резкого наклона и т. п.

На состоянии позвоночника очень отрицательно сказываются переломы позвонков, вывихи и соскальзывание позвонка. Эти повреждения обычно возникают вследствие травмы. Однако постепенное соскальзывание позвонка может произойти и в результате длительных тяжелых нагрузок на позвоночник. Вот что здесь происходит: между позвонками расположена плотная эластичная хрящевая прокладка, называемая межпозвоночным диском. В результате тех же причин, которые ведут к развитию процессов, изменяющих форму позвонков, диски могут повреждаться, огрубевать и трескаться. При определенных условиях, чаще от тяжелой физической нагрузки, чрезмерного перегибания туловища, часть дисков вывихивается. Если вывих диска произошел иззадн, то может произойти сдавление корешка и развиться тяжелый, часто повторяющийся радикулит.

Врожденные пороки развития позвонков чаще проявляются в пояснично-крестцовой области. Здесь иногда встречаются измененные формы и размеры отверстий, через которые корешки выходят наружу, а это обуславливает возможность ущемления и раздражения корешков. Наблюдаются и неправильности в развитии мозговых оболочек и самих корешков, спайки оболочек спинного мозга и корешков с позвонком, жировые опухоли в костном канале. При подобных нарушениях радикулит развивается зачастую без всяких внешних причин или от причин незначительных: длительной ходьбы, прыжка или просто сгибания туловища и т. п. Радикулиты в связи с аномалиями развития встречаются чаще у людей молодых.

Итак, как мы видим, причин, вызывающих радикулит, очень много. Чтобы вовремя предупреждать заболевание, правильно его лечить, надо знать, чем оно вызвано. Вместе с тем знание причины заболевания помогает правильно построить свой образ жизни. Раннее лечение радикулита предотвращает переход его в тяжелую хроническую форму.

Врачи при лечении радикулита стремятся прежде всего облегчить состояние больного — снять имеющиеся боли. Снятию или хотя бы уменьшению болей способствуют различные болеутоляющие средства: анальгин, пирамидон, аспирин, фенацетин. Но более важно воздействовать на истинную причину болезни. А она устанавливается врачом после всестороннего, тщательного исследования больного.

Необходимо помнить, что исчезновение болей еще не значит, что устранена причина болезни, поэтому и после снятия болей человек должен добросовестно выполнять советы врача и предписанный ему режим, иначе радикулит будет бесконечно повторяться.

Ну, а как избежать заболевания?

Прежде всего назовем известные всем общие меры, направленные на сохранение и укрепление здоровья. Это — личная гигиена, физическая подготовка, профилактика эпидемических заболеваний, тщательное их лечение до полного выздоровления.

Меры личной гигиены известны всем. Но при этом часто забывают о гигиене полости рта и носоглотки. А ведь у детей заболевания глотки, частые ангины нередко приводят к возникновению такого серьезного заболевания, как ревматизм. У женщин не меньшее внимание следует уделять состоянию половых органов.

Очень важны прогулки на чистом воздухе, соблюдение сроков и норм питания, достаточный сон. Регулярная работа кишечника и мочевого пузыря, исключение всяких излишеств, среди которых прежде всего надо назвать полные, переедание и алкоголизм. Систематические нарушения этих жизненных правил обычно вызывают серьезные нарушения процессов обмена в организме человека, расстройство пищеварительных и других органов и влекут за собой тяжелые последствия. Очень важно и другое. Всякого рода

излишества, хронические интоксикации, такие, как курение, алкоголизм, могут вызвать повреждения зародышевых (половых) клеток отца или матери. Рождающиеся у таких людей дети более склонны к заболеваниям нервной системы и ее оболочек, костей и других органов и, в частности, радикулиту.

Физическое воспитание, закаливание, привыкание к низким температурам и изменениям погоды следует начинать с детского возраста и в дальнейшем не прерывать его.

«Заботливые» родители, кутающие своих детей при малейшем понижении температуры так, что ребенок не только поиграть, но и двигаться трудно, только вредят ему. Ребенок при всяком усиленном движении покрывается потом, и не удивительно, что к нему, как говорят, «липнут все болезни». Не меньший вред приносит перекормливание детей.

Гимнастику можно рекомендовать в виде утренней зарядки, индивидуализированной в зависимости от возраста, пола и состояния здоровья. А кому нельзя делать общие



Под лупой видны отростки поясничных корешков (1) спинного мозга (2). Пунктирными кружками (3) обозначены места, где эти корешки чаще всего поражаются

Рисунок Е. Сафоновой

упражнения, полезна лечебная физкультура. И здесь, конечно, следует посоветоваться с врачом.

Радикулит в условиях повышенной влажности может возникнуть при охлаждении и одновременном мышечном переутомлении. Подобная обстановка встречается в литейных и аналогичных им цехах. Борьба со сквозняками, сыростью, механизация подсобных процессов, автоматизация на производстве создают все условия для предупреждения многих заболеваний и, в частности, заболевания радикулитом.

Если в позвонках находят изменения прирожденного характера или начальные стадии процессов, меняющих форму позвонков или их суставов, то иногда необходимо изменить привычную работу. При сидячей или малоподвижной работе очень полезно производить гимнастические упражнения. К этой цели, в частности, направлены и все более широко практикующиеся физкультурные зарядки, которые все больше проводятся в цехах фабрик и заводов, в учреждениях, в школах.

Человек способен к широким приспособительным реакциям в самых разнообразных внешних условиях. И очень часто люди, перенесшие радикулит и выполняющие советы наблюдающего их врача, без всякого вреда для своего здоровья производят сложную физическую работу. Но во всех случаях надо не полагаться на собственное разумие, а прежде всего проверить свое состояние, посоветоваться с врачом.

ИНТЕРЕСНЫЙ ОПЫТ

Когда кончается летний оздоровительный сезон и дети садятся за школьные парты, их пионерские лагеря обычно закрываются.

Но совсем иначе поступил районный комитет профсоюз Одесского отделения дороги. По его инициативе пионерский лагерь на осень и зиму превращен в ночной санаторий. Здесь после смены работ отдыхают рабочие и работники железнодорожного транспорта. Сюда ежедневно приходят подкреплять свои силы рабочие мастерских депо, стрелочники, труженики товарных станций.

Ночной санаторий завоевал заслуженную популярность. В нем созданы хорошие условия. К услугам отдыхающих уютные комнаты с душевыми, светлая просторная столовая. В комнате отдыха можно поиграть в настольные игры, посидеть в уютном читаль-

ном зале, посмотреть телевизор.

Отдыхающие имеют возможность воспользоваться услугами зуборачебного и физиотерапевтического кабинетов.

Большинство отдыхающих проводит свободное время на свежем воздухе, любуясь природой, — это полезно и здорово.

В 1958 году к одесским железнодорожникам прибыла с дружеским визитом болгарская железнодорожная делегация. Она и с работой ночного санатория.

— Опыт этой маленькой здравницы мы обязательно воспримем, — говорили наши друзья из города Варны.

Опыт организации и работы ночного санатория районного комитета профсоюза Одесского отделения дороги — хороший пример для других предприятий и учреждений.

П. Б. КАРАСЬ

Одесса

ВРЕДНО ЛИ В

Кандидат биологических наук
А. В. НАПАЛКОВ

Ответить на этот вопрос не просто. Ведь так часто слышишь: «Волноваться вредно!». А между тем каждый знает, что любая творческая деятельность требует большого напряжения духовных сил, связана с яркими эмоциями положительного и отрицательного характера.

Мы очень часто волнуемся. Нас радуют успехи и глубоко огорчают неудачи. Но разве можно отказаться от всего того, что нас волнует? Ведь этим интересна и увлекательна наша жизнь.

Некоторые думают так: «Если врачи говорят, что волноваться вредно, то для сохранения здоровья следует как можно хладнокровнее относиться ко всему, что происходит вокруг, и уж ни в коем случае не меньше обращать внимания на окружающее». Глубоко неверная точка зрения! Можно с полной ответственностью утверждать, что человек, рассуждающий подобным образом, не только не принесет пользы своему здоровью, но причинит ему серьезный вред. Ведь роль нервной системы в развитии заболеваний гораздо сложнее, чем представляют себе многие.

Что такое «волиение» с позиций науки? Физиология говорит, что во время волиения в головном мозгу возникает сильное возбуждение, которое так или иначе отражается на деятельности всех органов и систем. Посмотрим, как же влияет возбужденное состояние головного мозга на процессы во всем организме. Для этого проанализируем ряд опытов, проведенных на животных.

Собаке вводят большую дозу отравляющего вещества, которое у нее всегда вызывало болезненное состояние. Но если одновременно создать очень сильное возбуждение в коре больших полушарий, показать, например, голодному животному мясо, то, несмотря на введение ядовитого вещества, признаков болезненного состояния не наступает или оно оказывается значительно ослабленным. А вот другой пример: у крыс посредством сильного звонка вызывали припадки, похожие на эпилептические. Но если одновременно с действием звонка крысе сильно прищемить хвост, то припадка у нее не наступит.

Значит, сильное возбуждение, или, говоря другими словами, волиение, не всегда вредно. Иногда оно даже может принести пользу, прекращая приступ заболевания. Конечно, можно задать вопрос: а правомерно ли в данном случае переносить общие выводы, полученные в опытах с животными, на человека? Да, правомерно. Уже в течение многих десятков лет медицина широко и с несомненной пользой проводит подобные опыты, чтобы выяснить причины многих заболеваний. Ведь без точно поставленного опыта трудно разобраться в том или ином явлении.

Следует сказать, что врачи тоже неоднократно убеждались в том, что сильное эмоциональное возбуждение может прекратить, например, приступ грудной жабы, бронхиальной астмы, эпилепсии и некоторых других заболеваний. Были даже предложены методы самопомощи, суть которых состоит в том, что больно, чувствуя приближение приступа, должен тем или иным способом не допускать развития болезни. Хорошим примером этого служит опыт людей, страдающих так называемой эпилепсией Гегарина-Джексона. При этом заболевании припадок начинается с судорог в какой-нибудь группе мышц, например в большом пальце руки. Если сразу же сжать этот палец другой рукой или сильно отогнуть или согнуть его, то приступ прекращается. В противном случае судороги могут охватить все тело и перейти в большой при-



И ВОЛНОВАТЬСЯ?

падок. Так один очаг возбуждения подавляется вторым, более сильным.

Другой пример привел мне один известный артист. Он рассказал, что у артистов, страдающих грудной жабой или бронхиальной астмой, предвестники приступа болезни иногда начинаются непосредственно перед выходом на сцену. Однако, как только артист выходит на сцену, приступ болезни прекращается. Мой собеседник предложил такое объяснение: «Артист, выступая на сцене, полностью перевоплощается в образ героя пьесы. Он как бы перестает быть самим собой. Следовательно, если у героя пьесы нет заболевания, то оно исчезнет и у актера». С таким объяснением, как оно ни оригинально, конечно, нельзя согласиться. Причина исчезновения приступа заключается не в перевоплощении актера, а в том, что он, выходя на сцену, испытывает эмоциональный подъем. Кроме того, исчезает состояние напряженного ожидания, которое предшествует выходу на сцену. В нервной системе у актера возникает новый очаг возбуждения, который прекращает, тормозит развитие приступа.

Но ведь так часто можно услышать: перевоплощался человек и заболел. Значит, волнение все же может вызвать заболевание? Разберем этот вопрос на примере развития гипертонической болезни.

«БОРЬБА» ДВУХ ЦЕНТРОВ

Опыты ставились на собаках. У них была получена стойкая гипертония. Уровень кровяного давления, который в норме был равен 90—100 миллиметрам ртутного столба, поднялся в период заболевания у одной из собак до 240, у другой — до 220 миллиметров. Такое состояние удерживалось в течение многих месяцев. Когда убедились в том, что кровяное давление и в обычных условиях жизни остается столь же высоким, у собак стали вызывать состояние сильного возбуждения. Для этого их 10 дней держали на голодном пайке, а затем показывали мясо, не позволяя прикоснуться к нему. В другой серии опытов брали на руки щенков, вскармливаемых самкой, и заставляли их громко визжать. У самки наступало состояние сильного возбуждения. Такие эксперименты производились ежедневно в течение 10—15 дней. И как это не покажется странным, но состояние собак не только не ухудшилось, но, наоборот, кровяное давление у них начинало падать. Через 20—30 дней оно становилось нормальным.

В другом опыте голодную собаку дразнили мясом и, когда кровяное давление у нее повышалось до 190 миллиметров, показывали ей кошку. Можно было бы думать, что в результате давление станет еще выше, произойдет как бы сложение двух возбуждений и уровень достигнет небывалой величины. Этого, однако, не происходило: давление, наоборот, начинало снижаться, падая до 110—120 миллиметров ртутного столба.

Как же объяснить эти факты? Разве неверно представление о том, что причиной гипертонии являются длительные и сильные отрицательные эмоции, сильные волнения?

Ответ на эти вопросы дает учение И. П. Павлова.

Дело в том, что когда в коре головного мозга возникают одновременно два различных по своему характеру очага возбуждения, то один из них всегда подавляет другой. И. П. Павлов назвал это явление индукцией, наведением и создал понятие о «борьбе» двух центров в коре полушарий.

С этим явлением мы постоянно сталкиваемся в повседневной жизни. Например, человеку очень хочется есть. Но вдруг ему сообщают, что его ребенку угрожает опасность, и человек тотчас «забывает» об еде. Новый сильный очаг возбуждения полностью подавляет в мозгу возбуждение пищевого центра, затормаживает его.

В жизни мы постоянно испытываем самые разнообразные эмоции положительного и отрицательного характера. Если бы эти возбуждения всегда складывались, суммировались бы друг с другом, то, наверное, мы все давно бы страдали не только гипертонией, но и некоторыми другими болезнями. Однако в нашей жизни одна эмоция, одно волнение подавляет другое. Сильные очаги возбуждения взаимно уничтожают друг друга, и это позволяет предотвратить развитие ряда заболеваний.

Следовательно, мы должны прийти к выводу, что жизнь, насыщенная сильными, но разнообразными, часто меняющимися волнениями, не только не приводит к болезням, но служит одной из важных гарантий сохранения здоровья.

А есть ли все же такие волнения, которые способствуют развитию болезни? Да, есть. Заболевание может возникнуть в том случае, когда у человека длительно удерживается какое-нибудь одно сильное возбуждение, какая-нибудь одна эмоция отрицательного характера. Это может случиться, например, в результате затянувшегося семейного конфликта, сопровождающегося тяжелыми обидами и подозрениями. В этом случае человек целыми днями думает об одном и том же. Он всем существом уходит в свои переживания, всецело отдается им; все хорошие, радостные стороны жизни на это время как бы исчезают. Например, известен случай, когда у здоровой женщины гипертония возникла буквально в несколько недель в результате длительных переживаний, связанных с опасениями за судьбу сына.

Но не только волнения, вызванные страхом, опасениями, могут стать причиной заболеваний. На Сухумской биологической станции гипертонию у обезьян получали следующим образом. Обезьяну-самца, вожака стада, запирали на длительное время в маленькую тесную клетку, из которой он изо дня в день мог наблюдать, как другие самцы, нарушая его «привилегии», ухаживали за его «подругами». Дикая ярость, невозможность двигаться приводили к тому, что у обезьяны резко повышалось кровяное давление, и в ряде случаев эксперимент заканчивался смертью животного.

На основании проведенных опытов можно сделать вывод, что все раздражители, которые усиливают возбуждение в каком-либо одном очаге, образовавшемся в коре больших полушарий, безусловно вредны. Наряду с этим, однако, всякое другое возбуждение, имеющее иной характер, отличающийся от первого, может принести несомненную пользу. Вспомним опыты с больными собаками, которых подолгу всячески дразнили: ведь их вернули к норме, вылечили от гипертонического состояния.

ОБ ЭМОЦИЯХ И ЗДОРОВЬЕ

Таким образом, на вопрос, вредно ли волноваться, нельзя дать односложный ответ: да или нет. Все зависит от состояния человека, от того, какое волнение имеется в виду. Например, если человека в течение многих дней глубоко волнует поведение или состояние близких ему людей, если он все время думает об этом, то, безусловно, такое однообразное волнение вредно для его здоровья. Вредным становится также все то, что усиливает это волнение. А вот увлечение работой, спортом, футбольный матч, интересная кинокартина или пьеса тоже вызывают волнение, однако такое волнение только полезно, так как может привести к ослаблению очага, вызывающего угнетенное, вредное для здоровья состояние. Это в свою очередь будет способствовать и принятию более правильного решения. Ведь для верных мыслей нужна свежая голова и ясный ум.

Поэтому врачи и придают такое большое значение психическому переключению, активному отдыху. Ведь когда чело-



век, озабоченный чем-либо, проводит время дома, ему только лишь кажется, что он отдыхает. На самом деле он продолжает думать о волнующих, болезненных для него вопросах. Когда же он идет в театр или на стадион, совершает прогулки или занимается физкультурой, читает или отвлекается подвижными играми, то легче забывает о них.

Большая роль переключения эмоций, изменения характера волнений в предотвращении развития заболеваний подтверждается многочисленными фактами. Известно, например, что гипертония как массовое заболевание появилась в Ленинграде во время осады города в годы Великой Отечественной войны. Одну из главных причин гипертонии видят в длительной, однообразной отрицательной эмоции, связанной с опасностью. Но ведь на фронте под Ленинградом опасность была не меньшей, а там гипертонии не было. Мало того, условия фронтовой жизни хорошо переносили люди, ранее страдавшие радикулитами, неврозами и другими заболеваниями. Чем это объяснить? Тем, что на фронте бойцы испытывали разнообразные эмоции: радость боевых успехов, горечь утрат, а главное, уверенность в окончательной победе над фашистскими захватчиками. Другими словами, не было условий для возникновения однородного очага возбуждения.

И в обычной жизни многие психические переключения, например связанные с отъездом больного гипертонией в дом отдыха, сразу приводят к снижению уровня кровяного давления.

Не следует только забывать, что так можно ликвидировать болезнь лишь в самом начале ее развития. Больных же, давно страдающих тяжелыми формами гипертонии или другими заболеваниями, необходимо оберегать от любых волнений.

Таким образом, можно сделать бесспорный вывод, что здоровому человеку не следует избегать сильных и ярких эмоций, не следует бояться волнений. Никакого вреда для здоровья они принести не могут. Так уж устроен человеческий организм. А то ведь было бы очень печально, если бы во имя сохранения здоровья нам пришлось бы контролировать каждый свой шаг, избегать острых, ярких моментов в жизни.

Вред здоровью может принести только особое ненормальное состояние, когда в головном мозгу возникает устойчивое возбуждение, когда человека целиком поглощает какая-нибудь одна отрицательная эмоция и для него исчезают все другие интересы, вся остальная многообразная жизнь, когда человек целиком уходит в свои тяжелые переживания, в свою болезнь. С таким действительно вредным волнением необходимо бороться. И чем скорее и активнее удастся переключиться, наполнить свой мир другими мыслями и чувствами, тем благополучнее разрешится трудная ситуация.

Болезненные состояния, связанные с неприятными переживаниями, возникают обычно в тех случаях, когда у человека нет ярких интересов, нет любимого, увлекательного, захватывающего его дела, нет ярких эмоций. Поэтому-то люди, стремящиеся во имя сохранения здоровья оградиться от волнений, предпочитающие роль пассивных наблюдателей в жизни, приносят себе только вред.

Полноценная, насыщенная самыми различными волнениями жизнь — вот лучшая гарантия здоровья.

ПЕРВЕНЕЦ

Л. С. Щипачев



ВСЕСОЮЗНАЯ ПЕРЕПИСЬ НАСЕЛЕНИЯ



Для научно обоснованного планирования народного хозяйства нужны точные данные о численности и составе населения страны. Надо знать, сколько у нас рабочих, колхозников, служащих, как они распределяются по профессиям, в каких отраслях промышленности, сельского хозяйства и культуры работают, какое имеют образование. Важно иметь сведения о количестве жителей в городах и сельских местностях, надо знать их возраст, на каком языке они говорят, к какой национальности принадлежат.

Текущий учет населения, проводимый через органы ЗАГС, в домовых и похозяйственных книгах, позволяет определить состав населения лишь по полу, возрасту и общественным группам. А такие важные данные, как семейное положение, образование, национальность и другие, могут быть получены только при переписи населения, проводимой путем опроса всего населения страны на одну и ту же дату, по единой программе.

Первая советская всеобщая перепись населения была проведена в 1920 году по инициативе В. И. Ленина. Придавая ей огромное значение, Владимир Ильич говорил, что данные переписи будут положены в основу советского строительства. В. И. Ленин писал: «Дело переписи — не ведомственное дело, а дело Республики, дело всех советских учреждений». Данные первой советской переписи были использованы в планах восстановления народного хозяйства и в культурном строительстве. Население страны в 1920 году составляло 134 миллиона 200 тысяч человек.

Вторая Всесоюзная перепись населения проводилась в декабре 1926 года. Материалы ее послужили основой для составления первого пятилетнего плана. Численность населения по данным этой переписи — 147 миллионов человек.

В январе 1939 года была проведена третья Всесоюзная перепись. В ее итогах нашла отражение всемирно-историческая победа социализма в нашей стране. Тогда было учтено 170 миллионов 600 тысяч человек.

Любопытны итоги советских переписей в сравнении с данными единственной дореволюционной переписи населения, проведенной в 1897 году. Тогда было переписано около 14 тысяч врачей и свыше 13 тысяч знахарей и коновалов. В 1897 году насчитывалось 79 тысяч учителей, а священников, монахов и других служителей культа — 263 тысячи. В Москве из 1 миллиона с небольшим жителей приходилось 7 тысяч служителей культа и только 1 300 врачей.

1 800 учителей и 374 инженера.

Известно, что ныне наша страна занимает первое место в мире по числу врачей, учителей, инженеров, по темпам и качеству подготовки специалистов.

Перепись 1959 года будет проводиться по численности и составу населения на 12 часов ночи с 14 на 15 января по местному времени. Это, конечно, не значит, что перепись начнется ночью. Счетчики приступят к работе 15 января в 8 часов утра. Определенная дата и час переписи устанавливаются для того, чтобы получить возможно более точные данные о численности и составе населения, которые все время изменяются. Так, в 1957 году в СССР каждую минуту в среднем рождалось около 10 человек и умирало трое. Значит, каждую минуту население Советского Союза увеличивалось почти на 7 человек или почти на 10 тысяч человек в сутки. Поэтому точное определение часа переписи имеет большое значение.

Перепись будут проводить специально подготовленные счетчики в течение восьми дней с 15 до 22 января. Они обойдут все жилые дома, квартиры, и заполнят на каждого человека переписной лист, в котором 15 вопросов. Переписной лист заполняется со слов опрашиваемого. Никаких документов, подтверждающих правильность ответов, предъявлять не нужно. Но каждый гражданин должен хорошо понимать, как важно давать точные ответы на вопросы переписного листа. Ведь эти сведения в виде обезличенных итоговых данных будут использованы для планирования развития народного хозяйства и дальнейшего повышения благосостояния народа.

Всесоюзная перепись населения 1959 года имеет огромное международное значение. Материалы ее продемонстрируют всему миру новые исторические победы в развитии народного хозяйства, науки и культуры, в подьеме благосостояния трудящихся СССР. Данные Всесоюзной переписи будут использованы в семилетнем плане для более полного удовлетворения растущих материальных и духовных потребностей всех советских людей.

Н. И. МАЙСКАЯ,
экономист Управления
Всесоюзной переписи
населения ЦСУ СССР

В. И. Ленин

Деревня Яншуфан, Китайская Народная Республика
У маленького Го сегодня «банный день»

Фото Дм. БАЛЬТЕРМАНЦА

е-
на
е-
й.
ю
в-
ет
и
а-
ая
о.
е-
о.
о-
а.
е-
я
з-
е
а-
у
в
ю
е.
а-
а-
е-
ч
у
е-
а-
ъ
е
и
и
а.
а
с
о-
а-
и-
а-
в-
й
ю
ъ
ы
и
н-
т
о-
о-
о-
а-
е-
м-
е-
н-
те
з-
а.
е-
я-
з-
ъ-
е-
и-
б-
о-





УТРО НА ПРИВАЛЕ (ТУРИСТЫ)

А. Н. Мазитов



ЛЫЖНИК

А. Ф. Пахомов

РЕШАЮЩИЙ ШАГ

Анатолий ШВАРЦ

Рисунки П. ПИНКИСЕВИЧА

Сколько ни рассматривал я фотографии этого человека, как ни вчитывался я описание его внешности, мне не удавалось отыскать ничего примечательного. Природа словно заранее позаботилась дать ему неприметный облик, чтобы потом удивить незаурядной судьбой. Но однажды, разглядев снова его спокойное лицо, я вдруг понял, что в нем более всего отвечало смелым мыслям и рискованным поступкам этого тихого и замкнутого человека: доктор Минх всегда казался старше, чем был на самом деле. Черта, присущая многим людям, становилась здесь почти символической — в ней отразилась судьба ученого, который намного обогнал свой век.

...Он работал тогда в Одессе. Городская больница была его вторым, а может быть, и первым, домом. И хотя среди многих медицинских дел ему выпала самая печальная обязанность — вскрывать трупы, — он любил жизнь. Не только любил — он утверждал ее. Ведь иначе не назовешь труд человека, который, разоблачая главных виновников смерти, продолжает отстаивать жизнь даже за ее порогом.

Суховатый и сдержанный в обращении, Минх не умел привлекать сердца, и когда, сутулясь и слегка покашливая, он не спеша протирал очки перед тем, как приступить к своему обычному делу, врачам порой казалось, что перед ними не анатом, а прокурор, который готовится к обвинительной речи. Но Минх не любил речей, он был немногословен: слишком сложная задача вставала перед ним всякий раз, когда он принимался по следам болезни разгустывать ее петлистые ходы.

Словно охотник, по едва заметным приметам выслеживал он весь извилистый путь недуга и, наконец, достигал его в каком-нибудь укромном месте. Но там, где охотника ждала удача, для Минха начинались лишь новые трудности: надо было понять, как проникла сюда болезнь, почему удалась ей разрушить и в конце концов побороть здоровое, сильное тело, которое еще недавно жило, чувствовало, волновалось. Сложные и увлекательные загадки решал Георгий Николаевич Минх. Но не всегда, далеко не всегда, находил он на них верные ответы. И дело, конечно, было не только в пределах его личных способностей, а в том, что нет для человека более трудного предмета исследования, чем живой организм — уж очень скупо уступает он свои секреты даже самым проницательным медикам. Иной из таких задач достаточно, чтобы поглотить интересы целой жизни, другая занимает умы нескольких поколений ученых и все-таки остается загадкой.

Ему шел сороковой год, когда он круто изменил привычные занятия, отложил на время свой анатомический скальпель и поразил всех силой воображения и воли. Минх сделал отважную попытку проникнуть в мир заразных болезней, он решил открыть способ распространения одного из повальных и самых тяжких бедствий — возвратного тифа. Выбор был не случаен: работа в морге подсказала ему, какой недуг совершает на людей наиболее опустошительные набеги. Тиф в этом отношении был под стать лишь голоду, не зря между ними издавна существовала какая-то незримая роковая связь. Нищета и запустение были вечными поводами болезни, но почему-то никому и в голову не приходило, что в мрачной последовательности, с которой тиф идет по их пятам, возможно, скрывается ключ к его загадке. Первым об этом подумал Минх.

«Неурожай и горячка — что между ними общего?» — спрашивал себя ученый, но сколько ни размышлял он о неведомой причине, породившей этот странный «союз», объяснение не приходило. Догадок, конечно, как всегда в таких случаях, было

«Здоровье» № 1.



великое множество, но чтобы хоть одна из них превратилась в достоверное открытие, нужны были точные факты, а их-то ему как раз и не хватало. Твердо он был уверен лишь в том, что тиф — болезнь заразная. Всего несколько месяцев назад он узнал одну из последних новостей 1873 года: немецкий врач Обермейер, обнаружив в крови тифозных больных тончайшие спиральные микробы, без колебаний приписал им роль возбудителей возвратной горячки.

«Раз кровь больного содержит микробы, — подумал ученый, — она, несомненно, должна быть заразной и, стало быть, если ввести ее человеку, он непременно заболеет тифом...» Мысль его вдруг оборвалась, но он помедлил и все же закончил ее: «...заболеет и... может быть, умрет». Да, только ценой смертельного риска мог он разоблачить смерть. Неприятная дрожь пробежала по телу, слишком ясно представил он себе последствия такого опыта. Но выбора у него не было: попытки заразить животных окончились неудачей. Чтобы раз и навсегда покончить со всякими сомнениями, оставался лишь один выход — привить зараженную кровь самому себе. Товарищам он не осмелился даже намекнуть на такую жертву. Да и хватило ли бы у него духа поставить на карту чужую жизнь? Уж если рисковать, то только своею, — эту заповедь русских врачей он чтит свято.

«Ну, предположим, человек умрет, — вернулся он к своим мыслям. — Что же из этого?» Здравый смысл не замедлил с ответом: «Значит, надо оставить эту безрассудную затею». Но голос ученого чуть громче сказал: «Если опыт удастся, я докажу, что заразное начало передается с кровью, и тогда нетрудно будет догадаться, кто разносит его». Кто разносит его? И он снова вспомнил грязные ночлежки и курные избы, над которыми вечно витал призрак тифа, жазарму, где на нарах метался в горячечном бреду молодой новобранец, а вскоре вокруг него вповалку валялась половина взвода, и, наконец, совсем недавнюю историю в больнице, когда зараза веером рассыпалась от одной койки по всей палате. Минх уже почти не сомневался в виновнике всех этих бедствий. Чтобы настичнуть его, нужно было сделать всего лишь один шаг. Этим шагом был эксперимент с зараженной кровью. И он сделал его.

Вечером, когда все врачи разошлись по домам, он зашел в тифозную палату, отослал зачем-то сиделку и быстро насосал кровь больного в узкую стеклянную трубочку. Затем засучил

рукав сюртука, надсек на предплечье вену и, плотно прижав к ней конец капилляра, стал смотреть, как вытекает из него густая темно-бурая жидкость. Потом он почти бегом направился в свою лабораторию и, выдув из трубочки последнюю каплю на стекло, бросился к микроскопу. Кровь кишела спирохетами возвратного тифа. Теперь он мог успокоиться: все условия опыта были соблюдены.

А утром он снова ходил по больнице и, сердито поблескивая очками, рассказывал доктору Мочутковскому, отчего третьего дня погиб его больной. Мочутковский был молод, ему не хотелось выслушивать на людях все эти объяснения, он нервно пощипывал короткую каштановую бородку и натянуто улыбался. Когда кто-нибудь проходил, он старался принять независимый вид, закладывая руки за спину и, прищурясь, смотрел куда-то выше Минха. Но слушал внимательно, он знал: «прокурор» зря говорить не станет. Вечером они собирались вместе идти в Общество одесских врачей, послушать Илью Ильича Мечникова, но Мочутковский сказался больным. Минх пошел один.

...В повседневных заботах прошла неделя. И Минх, в котором все это время жило два человека — один, настороженно ожидавший первых признаков болезни, и другой, не терявший надежды остаться невредимым, — вдруг ясно понял: если опыт не удастся, он будет повторять его снова и снова, до тех пор, пока не докажет, что кровь больного — единственный источник заразы. Он готовился уже проделать все сначала, когда его свалил внезапный и сокрушительный озноб. Лежа в постели, он все еще не верил, что это тиф, и беспрестанно хватался за градусник.

Мочутковский застал его делающим какие-то пометки в записной книжке. Теперь Минх мог убедиться, что его молодой друг, пожалуй, не так уж худо разбирается в болезнях. Во всяком случае, возвратный тиф он распознал без особого труда, а против его назначений едва ли возразил бы и сам Боткин. Но Минх возражал, он вообще не хотел лечиться: болезнь должна идти своим обычным ходом, иначе ему не удастся твердо установить, что это действительно тиф.

Трижды за три недели погружался он в горячую мглу и последний раз едва не остался там навсегда. Но догадка о первостепенном значении крови в передаче тифа получила первое экспериментальное подтверждение. Теперь можно было подумать и о разносчиках болезни. Чтобы круг замкнулся, следовало выяснить, что в природе играет роль стеклянного капилляра. Минх не раз заходил в портовые ночлежки, и, конечно, не ему было сомневаться в истинных виновниках тифозных эпидемий. Но он был осторожен с выводами, ибо хорошо знал, что в науке всегда легче указать, чем доказать. Он не спешил высказать свои соображения еще и потому, что не мог не понимать, как далеко ушли они от общепринятых взглядов. И он ждал, ведь ожидание и сомнение — постоянные спутники настоящего исследователя. Столь велика была взыскательность этого человека к научной истине, что, стоя на пороге выдающегося открытия, он имел мужество четыре года не обмолвиться ни словом. Слону, мочу, — все, что можно добыть у больных людей, испробовал он со своими товарищами для заражения. Но никто из них не заболел. Казалось, сомнений нет: кровь владеет монополией на тиф. Но Минх ждал новых подтверждений. И лишь когда Мочутковскому после пяти неудачных попыток удалось, наконец, точно так же привить себе сыпной тиф, он решился во всеуслышание

заявить о роли кровососущих насекомых в передаче этих заболеваний.

На худой конец он предполагал, что вызовет насмешливые улыбки недоверчивых коллег, ему даже хотелось слышать их возражения, спорить, доказывать свою правоту. Но случилось худшее из того, что он ожидал. Открытие осталось незамеченным, оно было лишь счастливым прозрением в будущее науки о микробах. И только спустя тридцать с лишним лет, уже в начале нашего века, когда были разоблачены малярийные комары, чумные блохи, француз Николль блестящими экспериментами подтвердил великое значение открытия русских врачей.



БУДУЩИЙ

Член-корреспондент Академии медицинских наук СССР
профессор А. И. СТРУКОВ

Рисунки Н. ГРИШИНА

Инженер К. М. Медведев (Новосибирск) пишет в редакцию: «Мне приходилось читать в книгах и журналах всякого рода высказывания о будущем человеке. Не только авторы научно-фантастических романов, но и некоторые ученые представляют себе будущего человека в образе физически слабого, беззубого существа с коротким туловищем и огромной головой.

Прошу осветить этот вопрос с позиций современной науки».

Редакция обратилась к члену-корреспонденту Академии медицинских наук СССР профессору А. И. Струкову с просьбой ответить нашему читателю.



Если 100 лет назад Ч. Дарвин мог жаловаться на неполноту научных данных по истории животного мира, то теперь наука располагает богатейшими материалами о прошлом и настоящем человека, позволяющими заглянуть до известной степени и в его будущее.

В последние годы в нашей стране и за рубежом издано немало книг, посвященных этой научной проблеме, волнующей широкие круги читателей. Одним из последних научных трудов на эту тему является книга профессора А. П. Быстрова «Прошлое, настоящее, будущее человека», изданная Государственным издательством медицинской литературы.

Автор освещает прошлое, настоящее и будущее человека на основании изучения истории человеческого скелета. Разумеется, одних этих данных недостаточно, чтобы судить об истории развития всего организма человека, но они дают общее представление о ходе его долгой эволюции.

«Настоящее» человека, с точки зрения морфолога, начинается с того периода, когда труд создал на Земле Homo sapiens (Человека разумного), то есть около 50 тысяч лет назад. История человеческого скелета показывает, что за это время существенных изменений, за исключением возникновения расовых вариантов, в строении человека не произошло.

Но как могут отразиться предстоящие столетия на анатомическом строении наших далеких потомков?

Изучая отдельные части скелета человека, анатомы пытаются предсказать, какую форму, по их мнению, примет изучаемая часть в далеком будущем.

Например, от длинного хвоста предков у человека сохранилось только четыре — пять позвонков копчика. Можно предполагать, что по мере дальнейших изменений скелета его копчик исчезнет, и человек потеряет остатки хвоста своих предков. Однако иные зарубежные ученые на основании отдельных своих наблюдений делают весьма спорные или вовсе неверные выводы.

В книге А. П. Быстрова приводятся предсказания некоторых ученых о будущем человеке.

Английский профессор Холдэн, например, выступая в 1946 году на научной конференции в США, утверждал, что грядущий человек «будет иметь большую голову и меньше зубов, чем мы, его движения будут не сильными». Другие зарубежные ученые говорят о будущих людях с мощными конечностями и недоразвитым мозгом.

Подобные предсказания не оригинальны, не новы и прежде всего не научны. Они отражают буржуазную легенду о том, что будто бы неизбежно вечное существование, с одной стороны, — серой массы людей, удел которых — подчинение и тяжелый физический труд, и с другой, — горстки людей, якобы самой природой призванных мыслить, управлять, развивать науку, литературу, искус-

ЧЕЛОВЕК

ство. Антинаучность этой буржуазной легенды исчерпывающе доказана в тезисах ЦК КПСС и Совета Министров СССР «Об укреплении связи школы с жизнью и о дальнейшем развитии системы народного образования в стране».

Легенду о неизбежности монополии буржуазии в умственной деятельности идеологи капитализма пытаются обосновывать ссылками на Дарвина. Так называемые «социальные дарвинисты» утверждают, что естественный отбор, действовавший на наших предков, был, есть и будет «одним из важнейших факторов социальной жизни».

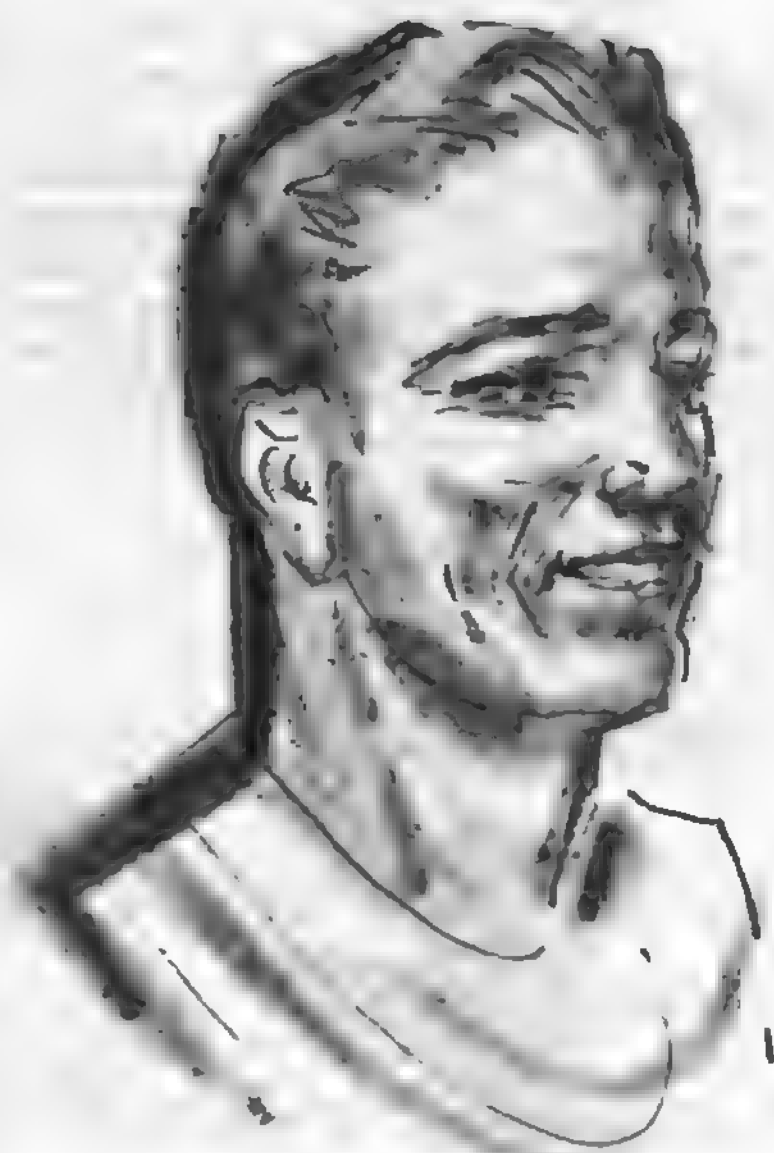
Выполняя социальный заказ своего хозяина-империализма, некоторые «ученые» выдвинули требование заменить естественный отбор — искусственным, то есть использовать в «человеководстве» те же методы искусственного отбора, какие применяются в скотоводстве. Больше того, идеологи империализма считают войну «полезным биологическим фактором» отбора и улучшения человечества. Они считают голод, нищету, вымирание населения также «благоприятными факторами».

Но уже давно Маркс и Энгельс доказали всю бессмысленность перенесения законов животного мира на человеческое общество. Известно, что с возникновением социальных закономерностей в развитии человеческого общества началось постепенное устранение действия естественного отбора.

«Теории» о неизбежности уничтожения человека человеком крайне необходимы империалистам прежде всего для того, чтобы как-то оправдать их практику истребления народов. Империалисты приписывают собственные черты, пороки отмирающего общества — всему человечеству. Уоллстритовские и ватиканские идеологи силятся доказать, что гуманная идея коммунизма якобы чужда «природе человека», что он рождается с неистребимыми человеконенавистническими инстинктами: жадностью, властью, насилия, стяжательства. Прогресс они считают источником... вырождения человечества, доказывая, что будто бы наблюдается тенденция к увеличению объема мозга человека, а это в будущем приведет к чрезмерной нагрузке на нервные клетки, вызовет психические заболевания. Буржуазные «ученые пророки» даже намечают в связи с этим срок окончательного вырождения человечества — 40—50 тысяч лет.

Кстати сказать, подавляющее большинство физиологов и антропологов не считает научным определение способностей человека по объему его мозга. У отдельных предшественников современного человека — неандертальцев и кроманьонцев — мозг достигал 1500—1600 кубических сантиметров, а у современного человека в среднем объем мозга — 1400 кубических сантиметров.

Нет никаких научных оснований представлять себе будущего человека в виде уродца с огромной головой и



Будущий человек весело посмеется над предсказаниями нынешних буржуазных «пророков» об облике людей будущего

хилым телом или мощными конечностями и недоразвитым мозгом.

Все дело в том, что разговор о будущем человеке — это прежде всего разговор об обществе будущего. И говорить об этом следует лишь с единственно правильной, подлинно научной точки зрения — позиции марксизма-ленинизма.

В тезисах ЦК КПСС и Совета Министров СССР о перестройке школы показаны широчайшие перспективы воспитания и развития человека в коммунистическом обществе.

Социализм открыл неограниченный простор для всестороннего развития личности. В новом человеке будут гармонически сочетаться духовное богатство, моральная чистота и физическое совершенство.

Коммунистическая партия учит, что и при гигантском техническом прогрессе гармоническое развитие человека немыслимо без физического труда, творческого и радостного, укрепляющего организм, повышающего его жизненные функции. Новые поколения строителей коммунистического общества, участвуя в общественно полезной деятельности, будут приобщаться к физическому труду в посильных и самых разнообразных формах. Говоря о воспитании детей, в котором с известного возраста необходимо соединять производственный труд с обучением и гимнастикой, Маркс писал, что это будет «единственным методом создания всесторонне развитых людей».

Таков подлинно научный ответ на вопрос о том, какими будут наши потомки. Так разбиваются «теории» о вырождении человечества. «Пророчества» о будущих уродах — это лишь безуспешные попытки идеологов отмирающего класса похоронить будущего человека. Можно представить себе, как весело посмеется будущий человек над этими «пророками».



О ЛЮДЯХ ХОРОШИХ

МАИНЬКА

Рисунки А. ОРЛОВА

Очень хочется рассказать о том, что я невольно почувствовал, услышав эту чудесную и в то же время такую обычную для наших дней историю.

У моего приятеля Бориса Акмулаева большая семья — четверо сыновей и дочь. Самому старшему сыну 12 лет, а дочке Гуленьке 6 месяцев. Все они живут в Андижане, где Борис работает шофером.

Года четыре назад второй сын Акмулаева — Рустам начал жаловаться на боли в ноге, а еще через некоторое время появилась и хромота.

Начались мятарства родителей: его возили по всей Средней Азии, показывали многим врачам. Выяснилось, что у мальчика развивается костный туберкулез и ему необходимо длительное специальное лечение.

Тогда Борис послал свою жену с больным ребенком в Москву. В Министерстве здравоохранения ее внимательно выслушали и дали направление в костно-туберкулезный санаторий имени Краснобаева — тот, что находится в Сокольниках.

Акмулаева долго в Москве оставаться не могла и попросила мою жену навещать Рустама. В один из своих выходных дней поехал к мальчику я. Вот здесь-то, в санатории, и произошел разговор, как-то по-новому осветивший привычные черточки нашей действительности.

Начался он несколько сухо. Полная, пожилая няня, принимавшая передачи для детей, попросила меня развернуть все принесенные пакеты.

Я развернул и неудачно пошутил: — Что, нянечка, боитесь — детям вино передадут?

— Вина я в передачах еще не видела, а следить за вами, за родителями, надо. Все вам мерещится, будто еды детям не хватает. Понатащат колбасы, селедки, а одна, так додумалась — борща принесла. Вы-то борща не принесли?

При этом вопросе она лукаво усмехнулась. Вслед за ней заулыбался и я.

— Что вы, нянечка, вот немного конфет, яблоки...

— Кто у вас тут — мальчик, девочка?

— Мальчик, нянечка, Акмулаев Рустам.

— А, знаю, новенький! Сейчас ответную записку принесу.

Через несколько минут я читал ответ Рустама на мои призывы держаться молодцом, не скучать и почаще писать маме.

— Это не сынок вам? — спросила няня. Я коротко рассказал ей историю Рустама.

— Хорошо, что он к нам попал. Здесь его за год — полтора вылечат.

— Так долго?

— Разве ж это долго?

Раньше у нас люди по восемь — десять лет лежали. Вот я работаю здесь с 30-го года, еще когда этот санаторий платный был. И знаете, случай какой у нас произошел? Один раз прихожу на дежурство, смотрю — девочка лежит на скамейке, маленькая, лет трех — четырех. Ну, я спрашиваю: чей ребенок? Никто не знает. Я к старшей сестре, а она говорит:

— Вот вредная баба, это, наверное, она нам оставила!



— Какая баба?

— Да приехала тут какая-то, девочка у нее больная. Ей говорят — бесплатно принять не можем, а она только плачет...

...Ну, я думаю, раз больная, то надо бы положить ее в изолятор, а боюсь, что профессор скажет. И ходила с ней на руках до шести часов вечера, пока профессор приехал. Набралась я смелости и — к нему прямо с девочкой на руках, а он смотрит на меня, смеется и говорит:

— Я уже все знаю. Помойте ее и кладите в изолятор.



Положили мы ее в изолятор, и вот, смотрим — девочка часто ручки к окну тянет и кричит: манька, манька!

Оказывается, ее мать здесь все время ходила да к ней в окно заглядывала, а как кого из персонала увидит — так бежать прямо в лес. Пару дней она под окнами ходила, потом пропала и документов никаких не оставила, а девочку мы так и стали звать — Маинька.

Сперва она тихая была, потом поправляться стала и такая озорная сделалась: сестер не слушает, самого профессора Краснобаева один раз за нос ухватила. Ну, известно, ребенок — все ей прощали.

Вот года через три (санаторий уже бесплатный был) приходит какая-то гражданка и спрашивает:

— Мне бы Дубнинину Раю повидать.

Хоть детей у нас и много было, но я всех по имени знала, говорю ей: нет у нас такой.

А она как заплачет: я же, говорит, ее у вас оставила.

Села на скамейку, платок головной сняла, слезы вытирает и чуть ли не шепотом: неужто померла моя доченька, я ж сама видела, как в палате она лежала.

Тут-то я и поняла, о ком речь.

— Жива, жива, — говорю, — твоя девочка, только мы не знали, как ее зовут.

Привела я Раю; та сразу ее узнала, кричит: «Маинька, маинька!» Обе плачут. Я, конечно, тоже с ними прослезилась, а потом к профессору: приехала, говорю, мать нашей Маиньки.

Он вышел в приемную, а женщина чуть не ноги целовать ему хочет. Он ее, конечно, успокоил, только сказал:

— С девочкой надо было документы оставить, а то перекрестили мы вашу Раю.

А Рая хотя и бегала уже, но выписываться ей было еще рано. Так и осталась она у нас — по документам Рая, а для всех — Маинька. И пролежала она без малого девять лет, зато выписалась совсем здоровая. Уехала к себе на Украин-

О РОШИХ

ну, а в войну даже партизанкой была. Сейчас работает на строительстве...

В это время вошла еще посетительница с передачей, и пока нянечка уходила в палаты, я сидел, раздумывая обо всем услышанном. Через несколько минут она вернулась, передала матери записку, ответила на вопросы о здоровье и самочувствии ребенка, проводила женщину до дверей, потом обернулась ко мне:

— Вы не думайте, что ваш Рустам так долго будет лежать, как Манька. Сейчас много новых лекарств, ребята поправляются быстро. Так и товарищу своему напишите!

К. Д. ЧУДИНОВ

ТАКИМ И ДОЛЖЕН БЫТЬ ВРАЧ

Ранса Михайловна закончила осмотр и решительно сказала:

— Дома вам оставаться нельзя, сегодня же заберем в больницу. Обострение язвенной болезни! С этим не шутят...

— Как же я поеду? — взволновался больной. — Жена в командировке, а дома — трое ребят. Кто за ними присмотрит? — Я.

В течение семи дней врач Пугачева ухаживала за детьми своего больного — кормила их, отправляла в школу, по вечерам, как могла, развлекала...

Нужны ли еще примеры, показывающие чуткость и доброту нашего участкового доктора? Уже десять лет обслуживает Р. М. Пугачева наш участок. Трудно подсчитать, сколько за это время вылечила она людей, скольким вернула радость, скольким утешила...

Когда руководители поликлиники № 6 устроили на нашем участке собрание, о Пугачевой говорили многие. Но ни разу не прозвучало здесь слово обиды или неудовлетворенности. Все в один голос благодарили Рансу Михайловну. Немало добрых слов было сказано и о враче Ревекке Иосифовне Рабинович. Она никогда не измеряет свое рабочее время положенными часами: если нужно, придет к больному и на рассвете, и поздно ночью, и в свой выходной день.

Вот таким и должен быть врач!

М. Г. САЕТ

Минск



ВОКРУГ — ДРУЗЬЯ

Болезнь дочурки началась внезапно и тяжело. Проходили сутки за сутками, а в состоянии Наташи не наступало просвета. Наоборот, ей становилось все хуже и хуже. Что с нашей девочкой?

И вот пугающая неизвестность сменилась еще более пугающей ясностью: туберкулезный менингит...

Началась мучительная работа нервов и мыслей — куда лучше поместить ребенка — ведь в нашей маленькой больнице нет специалистов по этому заболеванию. В этих поисках и тревогах участвовали все, кто знал о нашем несчастье.

Сосед по квартире показал мне газету, где описывались передовые методы лечения туберкулезного менингита. В этот же день в Москву была отправлена телеграмма с изложением истории болезни Наташи и просьбой о помощи.

Через два дня последовал ответ из Института туберкулеза Академии медицинских наук СССР. Как попала туда наша телеграмма — для меня загадка, ведь мы не знали адреса этой клиники. Но я хочу поблагодарить за это всех своих неведомых помощников, начиная от девушки, принимавшей нашу объемистую депешу.

Итак, нам разрешили везти Наташу в Москву. Как только самолет прибыл во Внуково, заботу о больной девочке взял на себя врач медицинского пункта. Он оказал ей первую помощь, дал нам много полезных советов, занялся нашим дальнейшим транспортом. Долго и терпеливо звонил он в какой-то «центр», договариваясь о машине, кого-то убеждал, на кого-то гневаясь. И вот машина прибыла, мы едем на Яуз...

В клинике нас встретили очень тепло. Врач, осмотревший нашу девочку, не утешал нас, не говорил, что Наташина болезнь «пустяки». Нет, он предупреждал о серьезности положения. Но он верил в хороший исход и сумел вселить и в нас эту веру. Короткая беседа вернула нас из мира беспроектного уныния в мир действительности. Мы вспомнили, что находимся в Москве, появилось даже желание посмотреть ее достопримечательности.

Такое же светлое впечатление оставило у нас знакомство с лечащим врачом Лидией Васильевной Лебедевой, с сестрами и нянями отделения. Мы оставили Наташу на попечение этих добрых и, видимо, очень хорошо знающих свое дело людей...

Наташа лечилась долго, и все это время мы регулярно получали из клиники письма, извещавшие о ходе лечения, самочувствии и состоянии Наташи.

Наша девочка поправилась, уже год, как она дома. Но почтальон по-прежнему приносит нам конверты с московским штампом: теперь уже Лидия Васильевна спрашивает у нас, как себя чувствует Наташа, дает советы.

Спасибо вам, товарищи из детской клиники! Хорошие вы люди...

И. Г. КОЧЕМАН

СОВЕТЫ Здоровья

КАК ПРИГОТОВИТЬ ПРОСТОКВАШУ И КЕФИР

Отвечаем читателям В. А. Соколову (Новочеркасск)
и В. В. Матвеевой (Казань)

Из кисломолочных продуктов наиболее распространены кефир и простокваша. Их можно не только покупать в магазинах, но и готовить дома.

Для приготовления простокваши — обыкновенной, ацидофильной или мечниковской — можно воспользоваться заквасками в виде таблеток. Изготавливаются они специальными лабораториями и продаются в аптеках или магазинах молочных продуктов. В каждой таблетке содержится до 150 миллионов молочнокислых бактерий, способных вырабатывать молочную кислоту. Эта кислота задерживает развитие гнилостных бактерий в кишечнике человека.

Перед приготовлением простокваши или кефира необходимо тщательно вымыть и обдать кипятком банки, молочные бутылки, ложки, дуршлаг, сито.

В банку или молочную бутылку наливают пол-литра прокипяченного и охлажденного до 40—50 градусов молока. Туда же опускают таблетку закваски. Посуду закрывают чистой бумагой и ставят в теплое место. Через два часа молоко перемешивают ложкой и оставляют до образования сгустка часов на 16—18. После этого простокваша готова и ее помещают в прохладное место или холодильный шкаф.



Приготовленная простокваша в дальнейшем может быть использована в качестве закваски. Одной чайной ложки ее достаточно на заквашивание стакана молока. Заквашивание простоквашей можно производить 5—7 дней, после чего она теряет свою активность и надо снова приобретать таблетку.

Не рекомендуется сквашивать молоко сметаной или надеяться на самосквашивание. В этих случаях в молоко могут попасть микробы, которые не только ухудшат вкус, но и вызовут желудочно-кишечные заболевания.

Простокваша, приготовленная на различных заквасках, вкусный диетический продукт. Она усиливает выделение пищеварительных

соков, благодаря чему пища лучше усваивается, аппетит повышается. Кроме того, при размножении молочнокислых бактерий в молоке образуются витамины В₁ и В₂, которых в кислом молоке, естественно, больше, чем в пресном. Эти витамины необходимы для нормальной деятельности нервной системы.



Кефир готовится на кефирных грибах. Родина кефирных грибов — Кавказ. Впоследствии этот грибок получил широкое применение в разных странах, где появились разные названия того же грибка: китайский, швейцарский.

Кефирные грибы представляют собой белые или желтые комочки, состоящие из разнообразных молочнокислых бактерий и дрожжей. В процессе жизнедеятельности этих микроорганизмов в молоке образуются алкоголь и углекислый газ.

Углекислота разрыхляет молочный сгусток, отчего он лучше усваивается организмом, а небольшое количество алкоголя повышает усвояемость кефира. Молочнокислые бактерии, попадая в кишечник, подавляют развитие гнилостных микробов.

Как приготовить кефир? Промытые грибы помещают в полулитровую молочную бутылку и заливают прокипяченным и остуженным до 20—22 градусов молоком. Бутылку закрывают бумагой и оставляют при температуре 18—20 градусов на сутки; содержимое несколько раз встряхивают. Через сутки кефир готов; его процеживают через сито или дуршлаг. Оставшиеся на дуршлаге грибки вновь помещают в бутылку и заливают молоком.

Таким образом, один и тот же грибок можно употреблять несколько раз. Чтобы грибки не загрязнились, два

раза в неделю их промывают остуженной кипяченой водой и после этого вновь используют.

Для получения кефира более плотной консистенции с менее острым вкусом надо сначала приготовить закваску. Промытые грибы помещают в стакан, который заполняют кипяченым и остуженным до 20—22 градусов молоком. Посуду закрывают бумагой и оставляют при 18—20 градусах до свертывания. Свернувшееся молоко процеживают через сито и используют как закваску для кефира. На пол-литра молока кладут 3—4 чайных ложки закваски.

Свертывание происходит также при температуре 20 градусов, после чего готовый кефир ставят в прохладное место. Грибки, оставшиеся после процеживания, промывают чистой водой, кладут в баночку, заливают молоком для получения новой порции закваски.

При изготовлении кефира первым и вторым способом

количество грибов не должно превышать 25—30 граммов на пол-литра молока, что соответствует 1 столовой ложке.

Живые кефирные грибки при ежедневной смене молока растут хорошо, поэтому по мере роста их отделяют. Отделенные грибки можно использовать для заквашивания дополнительных порций молока.

Кефир повышает аппетит, улучшает самочувствие. Выдержанный в течение суток, он действует на кишечник послабляюще, двухсуточный регулирует деятельность кишечника, трехсуточный оказывает закрепляющее действие.

Живые кефирные грибки, приобретаемые в аптеках или молочных магазинах, можно хранить при температуре холодильного шкафа (не выше 8 градусов) дней 5 со дня выпуска; если же температура хранения 16—18 градусов — не более 3 дней.

Доцент Л. В. ЧЕРНИКОВА

МАНЕЖ ДЛЯ РЕБЕНКА

В детских учреждениях грудные дети обычно проводят много времени в манежах. Такой манеж очень удобен; он способствует правильному физическому развитию ребенка, обеспечивает ему необходимую свободу и безопасность движений.

Манеж легко сделать в домашних условиях. Кусок фанеры, вырезанный по размеру кровати, надо обшить клеенкой, а затем обтянуть чистым одеялом или толстой байкой. На время, когда ребенок бодрствует, положите в кровать вместо матраца такую фанерку — и манеж готов.

С двух-трех месяцев ребенок уже может поднимать и хорошо удерживать голову, лежа на животе. Эти движения, очень полезные для малыша, развиваются, если его уже с полугода месяцев начинают поочередно класть на животик, и не в мягкой кровати, а именно на гладкой, достаточно твердой подстилке манежа. Делать это надо перед кормлением, иначе ребенок может срыгнуть.

Над кроватью, превращенной в манеж, можно подвесить яркие, удобные для захватывания игрушки. С 5—6 месяцев ребенок уже умеет сам брать и удерживать в руке небольшие предметы. В эту пору игрушки лучше не подвешивать, а класть в манеж. Попытка потянуться за ярким колечком, птичкой, погремушкой побудит ребенка ползти. Ползание укрепляет мускулатуру и содействует лучшей координации движений.

Позже, держась за барьер своей кровати-манежа, малыш учится вставать, а затем и переступать ножками.

Привыкнув играть в манеже, ребенок и в более позднем возрасте самостоятельно занимается игрушками, не просится на руки, не капризничает.

Одежда ребенка, играющего в манеже, должна быть свободной, не стесняющей движений. Одеяло, прикрывающее фанеру, надо ежедневно тщательно вытряхивать и часто стирать.

Врач Р. И. АРКАДЬЕВА

ПРАВИЛЬНО ОБРАЩАЙТЕСЬ С ФОТОХИМИКАЛИЯМИ

Отвечаем читателю В. И. Вережному (Харьков)

В нашей стране фотографией занимаются не только профессионалы, но и многие любители — взрослые и дети. Однако не все они соблюдают необходимые меры предосторожности при работе с фотоматериалами.

Большинство химикалий, применяемых в обычной черно-белой фотографии, не обладают особо токсическими свойствами и при правильном обращении с ними не представляют опасности. Но некоторые из них (сода, поташ, бура, гипосульфит, формалин, двухромовокислый калий, хромовые квас-

цы и другие) при длительном соприкосновении с кожей могут вызвать кожные заболевания типа дерматитов и экзем; химикалии, попавшие в рот, могут оказать неблагоприятное действие на желудок и кишечник.

Двухромовокислый калий и другие соединения хрома могут не только вызывать раздражения кожи, но и всасываться через нее и также оказывать общее токсическое действие.

Несколько большими раздражающими свойствами обладают химикалии, применяемые в цветной фотогра-

фии; в частности, экземы и дерматиты рук могут возникнуть при работе с цветным проявителем.

Помимо основных химических, употребляемых при проявлении и закреплении негативов и отпечатков, в фотографии используются и другие химические вещества, которые при неправильном обращении с ними могут принести вред здоровью. Щелочи (едкое кали и едкий натр), концентрированные кислоты (соляная, серная) обладают сильными раздражающими свойствами и при попадании на кожу могут вызвать ожог и изъязвление.

Особо токсическими свойствами обладает красная кровяная соль, которая применяется для ослабления негативов. При соединении с кислотами она образует яд — цианистый водород (сианидную кислоту), вдыхание которого может вызвать отравление; при попадании красной кровяной соли в пищеварительный тракт вследствие кислой среды желудочного сока также может образоваться цианистый водород и возникнет опасность отравления.

При взаимодействии крепких кислот с сульфитом также происходит образование вредных газов — сернистого и сероводорода, которые раздражают верхние дыхательные пути.

Вот почему при работе с фотохимикатами необходимо строго соблюдать меры предосторожности. Приготовление растворов, проявление и закрепление негативов и отпечатков надо производить пинцетом или зажимами, крючками, стеклянными палочками, специальными ложками, совками. При этом следует стараться, чтобы на тело, на одежду и мебель не попадали сухие химикаты и их растворы. Окончив работу с химикатами, нужно тщательно вымыть руки с мылом,

лучше теплой водой, после чего слегка смазать их смягчающим кремом или вазелином.

Если на руках есть царапины или ссадины, необходимо надеть резиновые перчатки или резиновые напальчники. Марлевая повязка в данном случае плохая защита: растворы быстро впитываются в нее и попадают на поврежденный участок кожи.

При работе с цветным проявителем и с солями хрома всегда надо пользоваться резиновыми перчатками. Следует угадать, что рекомендуемая в некоторых руководствах по фотографии 3-процентная или 5-процентная уксусная кислота хорошо смывает проявитель с кожного покрова, но не предохраняет его от раздражения. Поэтому пользоваться раствором уксусной кислоты можно лишь в исключительных случаях, после чего руки надо тщательно вымыть.

Не рекомендуется приготавливать растворы, проявлять, промывать, закреплять в столовой посуде и работать на обеденном столе. Во всех случаях после окончания работы стол и другую мебель и предметы, которые могли быть случайно запачканы сухими химикатами или их растворами, следует тщательно вымыть и протереть насухо.

При работе с красной кровяной солью необходимо строго следить, чтобы в нее не попала кислота. Перед тем, как приступить к работе, надо убрать с рабочего места и с близлежащих полок, шкафов все кислоты и непромытую посуду из-под кислот.

Хранить фотохимикаты следует под замком отдельно от пищевых продуктов и предметов домашнего обихода.

Кандидат медицинских наук
Н. П. КОКОРЕВ

МОЖНО ЛИ ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ПЕРХОТИ?

Сальные железы, расположенные в коже головы, выделяют кожное сало. Оно придает коже мягкость, эластичность, а волосам — красивый блеск. В процессе нормального физиологического шелушения с поверхности кожи удаляются отмершие роговые чешуйки, а вместе с ними пыль, грязь, микроорганизмы.

Если сальные железы работают недостаточно, возникает сухость кожи и волос — сухая себорея (от латинского слова себум — сало и греческого рео — теку). Если сальные железы функционируют избыточно, — жирная себорея. И в том, и в другом случае кожа начинает интенсивно шелушиться, покрывается чешуйками, появляется перхоть.

При сухой себорее кожа обильно покрыта тонкими серебристо-белыми чешуйками, которые, падая, оседают на одежду. Если заболевание резко выражено, перхоть покрывает кожу головы сплошным панцирем из чешуек. Лишенные естественной смазки, волосы тускнеют, делаются безжиз-

ненными, легко обламываются, расщепляются и выпадают.

При жирной себорее слущенные, обильно пропитанные кожным салом чешуйки плотно прилегают к коже и волосам. Пыль и грязь оседают на жирной, липкой коже, а разлагающийся кожный жир вызывает раздражение кожи и придает волосам неприятный запах.

Сильный зуд, вызываемый перхотью, ведет к расчесам, ссадинам, через которые в кожу могут проникнуть разнообразные микробы и вызвать гнойничковые заболевания кожи.

Перхоть возникает не только при себорее. Перманент, сделанный людям с сухими или крашеными волосами, а также чрезмерное перегревание на солнце, пересушивают кожу и волосы и вызывают появление перхоти. Следует подчеркнуть, что перхоть — одна из важнейших причин усиленного выпадения волос, приводящего к облысению.

Нередко перхоть возникает в результате неправильного ухода за волосами.

При сухой перхоти рекомендуется мыть голову раз в 14—16 дней. Более частое мытье усиливает шелушение и зуд кожи. Объясняется это тем, что в воде обычно содержатся соли кальция, магния, железа, которые сушат и раздражают кожу. Такую воду называют жесткой. Поэтому хорошо мыть голову дождевой или снеговой водой. Практически, однако, это не всегда выполнимо. Но тогда можно смягчить обычную воду. Достаточно прокипятить или добавить к ней чайную ложку пищевой соды или нашатырного спирта на 2 литра воды.

Рекомендуется употреблять только туалетное мыло, так как в хозяйственных мылах содержится излишняя щелочь, вызывающая раздражение кожи, шелушение и ломкость волос.

Людям с сухой перхотью надо пользоваться высококачественными туалетными мылами — «Детское», «Мой-додыр», «Спермацетовое» или «Ланолиновое». Лучше мыть волосы в мыльной пене; в таком виде мыло меньше раздражает кожу.

Человеку со светлыми волосами полезно споласкивать волосы настоем ромашки, с темными — подкисленной водой (на один литр воды столовую ложку уксуса или лимонного сока или щепотку лимонной кислоты). Если перхоти много, мыло заменяют мыльным желтком или кислым молоком.

При жирной перхоти мыть голову надо раз в неделю мягкой водой; употреблять можно любое туалетное мыло, но лучше жидкое дегтярное.

Если правильный уход за волосами не уничтожает перхоть, следует, не откладывая, обратиться во врачебно-косметическую лечебницу, чтобы выяснить причины ее возникновения. А они могут быть различными: у одних — заболевания нервной системы, у других — желез внутренней секреции, у третьих — малокровие или недостаток витаминов.

Лечение перхоти весьма сложно и продолжается порой несколько месяцев. Лечение — строго индивидуальное и, естественно, проводить его может только врач.

Для устранения перхоти применяется ряд весьма эффективных действующих препаратов: сера, деготь, салициловая кислота, гипосульфит, хлоралгидрат, резорцин, настовое масло.

В некоторых случаях назначают поливитамины, особенно витамин В₆ и концентрат витамина А, регулирующий процессы ороговения кожи головы.

Лечение перхоти должно проводиться длительно, регулярно; оно требует настойчивости, терпения. И только в этих случаях дает хорошие результаты.

Врач-косметолог
Л. М. РОЗЕНТУЛ

ЗАУСЕНИЦА

Заусеницами называются надраны кожи в области ногтевых валиков, которые с трех сторон окружают ноготь. Это одно из частых заболеваний ногтей, которое нередко встречается в любом возрасте.

Заусеница может возникнуть в результате плохого ухода за ногтями, в частности после неправильного срезания их. А при снятии заусеницы, например при маникюре, если попадет инфекция, может развиться так называемая паронихия, то есть воспалительный процесс в области ногтевого валика, переходящий нередко под самый ноготь. Если не обратиться своевременно к врачу, то может наступить отторжение ногтя и гнойное

воспаление (остеомиелит) фаланги пальца.

Заусеница чаще бывает у детей, а у них, как известно, не всегда чистые руки. Поэтому прежде чем снять заусеницу, надо помыть им руки с мылом, затем острыми ножницами срезать заусеницу у ее основания, это место тотчас смазать йодной настойкой и заклеймить липким пластырем, чтобы не допустить проникновения инфекции.

Аккуратный уход за ногтями предупреждает образование заусениц. Ногти надо держать в чистоте и стричь регулярно, не реже одного раза в неделю.

Кандидат медицинских наук
А. С. ОБЫСОВ

ДЕВЯСИЛ

Отвечает читательнице Т. Н. Басмановой
(Новосибирск)

Девясил — многолетнее травянистое растение, произрастающее на влажных лугах, по берегам рек, между кустарниками, в лесной и лесостепной зонах Европейской части нашей страны и, в частности, на Кавказе, а также в Средней Азии.

Для лекарственных целей осенью или ранней весной собирают корневища и корни. Вкус их пряный, горький; запах — ароматный. Они содержат эфирное масло, слизистые и горькие вещества, и мылящие вещества — сапонины, а также напоминающий крахмал инулин и

другие сахара. Девясил обладает отхаркивающим действием и применяется при бронхите и других заболеваниях дыхательных путей.

Отвар девясила готовится следующим образом: одна столовая ложка мелкоизрезанного корня растения заливается одним стаканом кипящей воды, настаивается 15 минут, а затем процеживается.

Принимают отвар по одной столовой ложке 3—4 раза в день через полчаса после еды.

Провизор З. Г. ГУРВИЧ



КНИЖНАЯ ПОЛКА

В брошюре кандидата медицинских наук Е. Т. Сальникова убедительно доказывается вопиющая противоположность научных и религиозных представлений о природе человека.

Наука развивалась в ожесточенной борьбе с религией. Особенно злобному преследованию церковники подвергали деятелей медицины, пытавшихся раскрыть тайны человеческого организма.

Церковь объявляла анатомии богохульством. Римский папа Бонифаций VIII под страхом суровой кары запретил изучение тела человека. Виднейший ученый — анатом XVI века Андрей Везалий был обвинен в безбожии и колдовстве. Ученый Мигуэль Сервет, открывший круг легочного кровообращения, был сожжен живым на медленном огне.

Ученые заглянули в глубины высшей нервной деятельности человека и развеяли миф о его бессмертной душе. Сокрушительный удар религиозным представлениям о божественной природе человека нанесли труды великого русского физиолога И. П. Павлова.

Таким образом была разбита основа всех без исключения религий, утверждающих, что человек якобы состоит из двух начал: материального (тела) и духовного (души). Наука доказала, что не бог дал душу человеку: его душевная, психическая, нервная деятельность является работой мозга. Мозг (материя) — орган связи организма с окружающей средой, и организм возникает, развивается без вмешательства сверхъестественных сил.

Медицинская наука опровергла «законы бога» о том, что болезни, боль, страдания посланы в виде «наказания божьего».

Религия не признает естественных причин распространения заразных болезней и считает поиски способов борьбы с инфекциями «великим грехом».

Выступая против прививок, церковники утверждали, что «натуральная оспа — это милосердный дар провидения, посланный человечеству». Когда врач Симпсон в 1847 году выступил в защиту обезболивания родов, представители религии заявили, что это противоречит священному писанию.

Религия учит, что смерть — это уход души из тела. Как известно, профессор Неговский и его сотрудники не раз отменяли «божью волю» и оживляли людей, находившихся в состоянии клинической смерти, то есть уже после того, как умершие переселялись в ад или рай... Люди, которых «воскресила» медицина, являются живым опровержением религиозных мифов.

Религия всячески старается убить в человеке волю, подавить в нем разум, достоинство, стремление к борьбе, счастью, к жизни. Даже в наши дни для «исцеления» болезней религия предлагает свои обряды — пережитки древних колдовских действий. Таким же пережитком является и современное знахарство, под какой бы личиной оно ни выступало.

Религию и знахарство, как правильно отмечает Е. Т. Сальников, роднит общее — вера в чудеса.

Знахари берутся лечить любую болезнь «чудесной травой» или «святой водой». Например, подвизавшаяся в Москве знахарка Афонькина на запрос пациентки из Сталинабада, может ли она лечить рак, написала: «Это неособенно страшное что рак это мы считаем самое легкое. Вылечить можем».

Сколько вреда приносят такие «лекари»! Нам, врачам, приходится встречаться с такими печальными случаями, когда больной, пользовавшийся услугами знахаря, безнадежно запустил свою болезнь. К сожалению, он слишком поздно убеждался в том, что мог легко вылечиться, если бы своевременно обратился к врачу.

Очень важно, что в брошюре опровергается все еще бытующее заблуждение об общности знахарства и народной медицины. Грустно, когда даже иной образованный человек искренне верит, что невежественные знахари могут знать о народных средствах лечения больше, чем медицинская наука, настойчиво изучающая народную медицину, пользуясь при этом точными научными методами исследования. Разумеется, любой современный врач знает, например, о целебных свойствах трав значительно больше, чем самый «опытный» знахарь.

Брошюра Е. Т. Сальникова предназначена сельским лекторам. Такие книги полезно читать всем, кто дорожит не только своим здоровьем, но и всех окружающих. Если рядом с вами живет человек, верящий, что заразная болезнь — «от бога» и с ней бороться грешно, то такой заблуждающийся может стать источником распространения инфекции. Надо уметь разъяснять этим людям опасность их заблуждений.

Врач А. В. БЕССОНОВ
Хиитола, Карельская АССР

НОВЫЕ КНИГИ

Д. Е. Михневич. О душе и вере в загробную жизнь. «Знание», 1958, 40 стр.

С. Н. Худяков. Всегда ли будет существовать религия? «Знание», 1958, 32 стр.

И. А. Абрикосов и В. Г. Ясногородский. Техника на службе медицины. Медгиз, 1958, 96 стр.

М. А. Кудрявцев. Что должны знать в семье о хоре у детей. Медгиз, 1958, 20 стр.

В. С. Казарин. Как предупредить ангину у детей. Медгиз, 1958, 19 стр.

Д. Э. Гродзенский. Радиобиология. (Биологическое действие ионизирующего излучения). «Знание», 1958, 32 стр.

Содержание

С. В. КУРАШОВ. Вдохновляющие перспективы семилетки	1
ТРУД, ИЗОБИЛИЕ, ЗДОРОВЬЕ. Жить и работать по-коммунистически! Е. Н. ПАВЛОВСКИЙ, Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, П. Б. БЫКОВ, К. А. БОРИН, В. Н. ПАШЕННАЯ, Л. К. ХОЦЯНОВ, М. Г. АНАНЬЕВ	3
Б. ФИЛИППОВ. Новогодняя песнь	6
И. А. КАССИРСКИЙ. Победа над болезнями	6
В. С. ФАРФЕЛЬ. Отдых	9
К. С. ПЕТРОВСКИЙ. После сорока...	12
И. Г. ЛЯНДРЕС. Урожай на балконе	15
ИНТЕРЕСНО, ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ...	15
В ПРАЗДНИЧНЫЙ ВЕЧЕР	16
Е. М. ФАТЕЕВА. Вес ребенка	18
Д. А. ШАМБУРОВ. Предупреждение радикулита	20
А. В. НАПАЛКОВ. Вредно ли волноваться?	22
Н. И. МАЙСКАЯ. Всесоюзная перепись населения	24
Анатолий ШВАРЦ. Решающий шаг	25
А. И. СТРУКОВ. Будущий человек	26
О ЛЮДЯХ ХОРОШИХ	28
СОВЕТЫ «ЗДОРОВЬЯ»	30

На первой и четвертой страницах обложки: Вудуисте врачи. На лекции в I Московском медицинском институте имени Н. М. Сеченова

Фото Вл. КУЗЬМИНА

На второй странице обложки: Вот как папа гуляет с Машенькой

Фото В. РУКОВИЧА

Главный редактор С. В. КУРАШОВ

Редакционная коллегия:

Е. Д. АШУРКОВ (зам. главного редактора),
Я. Г. БАРАНОВ (ответственный секретарь),
Л. С. БОГОЛЕПОВА, Т. Е. БОЛДЫРЕВ,
Н. И. ГРАЩЕНКОВ, Е. Г. КАРМАНОВА,
И. А. КАССИРСКИЙ, И. А. КРЯЧКО,
В. Н. ОРЕХОВИЧ, Б. Д. ПЕТРОВ,
Г. Н. СПЕРАНСКИЙ, Б. Т. ФИЛИППОВ

Оформление Р. Г. АЛЕЕВА

Технический редактор М. Т. КНАКНИН

Адрес редакции: Москва, Г-314, Кутузовский проспект, 4, тел. Д 5-00-04, доб. 96, 97, 98.

Сдано в набор 20/XI 1958 г. Подписано к печ. 22/XII 1958 г. Т-11983. Тираж 500 000. Заказ № 2876. Ф. 60×92%. 4 п. л.+0,5 п. л. цветная в. 7,75 уч.-изд. л.

Государственное издательство медицинской литературы

Ордена Ленина типография газеты «Правда» имени И. В. Сталина. Москва, улица «Правды», 24

НЕПРИГЛЯДНЫЕ ФИГУРЫ, К СОЖАЛЕНИЮ, С НАТУРЫ

Рисунки Б. НЕВЛЕРА



...ЗАБОТ ПОЛОН РОТ



— ЖИВ, КУРИЛКА?



— СОБЛЮДАТЬ ЧИСТОТУ
ДЛЯ НАС ПЛЕВОЕ ДЕЛО



В ОБЪЯТИЯХ
ЗЕЛЕННОГО ЗМИЯ

